Dr. I. POPESCU - SIBIU
LICENȚIAT IN FILOSOFIE ȘI LITERE
FOST MEDIC-ȘEF ONORIFIC AL LABORATORULUI
DE PSIHOLOGIE, SPIT. DE BOLI MENȚALE SIBIU

PSIHANALIZA

(DOCTRINA LUI FREUD)

Prefață de D-l Prof. Dr. C. I. PARHON
dela Facultatea de Medicină din București

Lucrare Premiată de Academia Română

EDIȚIA III-a.

REVĂZUTĂ ȘI COMPLETATĂ
cu un vocabular medico-psihologic
pentru termenii tehnici

TIP. CAV., SIBIU — 1936.

www.dacoromanica.ro

— TOATE DREPTURILE REZERVATE —

www.dacoromanica.ro

PREFAȚĂ.

(la ediția I-a)

Distinsul meu elev, D l Dr. Popescu-Sibiu, mi-a făcut cinstea de a-mi cere să prezint cetitorului lucrarea ce urmează.

Am acceptat a o face cu atât mai ușor, cu cât lucrarea nu avea nevoie de recomandare, ea impunându-se prin propria ei valoare.

D-l Dr. Popescu-Sibiu expune într'o formă limpede și într'un mod destul de amănunțit doctrina psihanalitică a lui Freud, doctrină care a dat naștere la atâtea discuțiuni și la numeroase polemici, și a cărei cunoaștere se impune oricărui medic — precum și tuturor celor pe cari studiile de psihologie normală sau patologică îi interesează mai de-aproape.

Fără ca Freud să poată fi considerat ca singurul care a văzut interesul analizei psihologice pentru medicină, se poate afirma că rolul ce-i revine din acest punct de vedere e considerabil și că grație mai cu seamă ideilor sale originale și îndrăznețe, mișcarea psihanalitică a luat atât avânt.

Freud are meritul — mai mult decât oricare altul — de a fi cercetat adâncurile sufletești ale bolnavilor, de a fi studiat raporturile ce unesc unele din manifestările lor psihopatice cu anumite traume afective, cari au lăsat urme persistente, al căror element ideativ doarme de mult în inconștient sau subconștient, afectul ce le-a însoțit continuând să-și prelungească existența și să turbure cursul normal al vieței psihice.

De asemeni, acelulaș autor îi revine în bună parte de a fi arătat că, aducerea în conștiința bolnavilor — evidențierea pentru ei — a raporturilor ce unesc unele turburări psihopatice cu aceste traume afective, constitue uneori un mijloc terapeutic de care trebuie ținut seamă.

Lucrările lui Freud și ale elevilor săi au contribuit să lumineze mecanizmul visurilor, al unor procese asociative normale

www.dacoromanica.ro

şi patologice; au arătat rolul însemnat al unor „complexe" ideo-afective în psihologie şi patologie — şi au tras atenţia asupra rolului însemnat al psihosexualităţii în stare normală şi patologică.

Aceste fapte sunt suficiente ca să aşeze pe aceşti autori printre aceia cari au adus o contribuţiune importantă la studiul psihologiei individuale şi sociale, normale şi patologice.

Cele spuse nu înseamnă însă că scrierile lui Freud trebuesc considerate ca adevărate evanghelii. Sunt dintre cei cari cred, că ele conţin şi numeroase exagerări.

Una dintre acestea, mi se pare importanţa ce s'a atribuit psihosexualităţii infantile. A considera actul sugerei laptelui ca un fenomen erotic, ce aduce satisfacţiuni de natură sexuală, mi se pare cel puţin o largă exagerare... Psihosexualitatea este rezultanta unei impresiuni sensitive psihice, care necesită terminaţiuni nervoase specifice, după cum toate impresiunile optice, auditive, olfactive, etc. cu tot ce ele aduc caracteristic în psihicul nostru, sunt datorite unor aparate sensoriale propriu. „Zonele erogene" nu pot avea această calitate decât trezind — în mod indirect pe cale asociativă — percepţiuni sau imagini în raport cu simţul sexual. In plus, fiziologia ne arată că funcţiunile apar atunci când e nevoie de elè şi necesitatea psihosexualităţei nu se simte decât după ce desvoltarea organismului e complectă sau aproape, — deci după epoca puberală.

Totuşi, fără a contesta în mod absolut existenţa unei psihosexualităţi infantile, voiu continua să cred, că în stare normală aceasta e de regulă în stare potenţială — aşteptând să fie trezită sub influenţa unor hormoni specifici, în momentul când ea devine necesară perpetuării speciei.

Nu pot deasemenea trece cu vederea partea de subiectivism pe care o au interpretările psihanalitice, cari uneori nu sunt prea departe de a ne aminti sistemele unor deliranţi.

Tot astfel partea ideilor preconcepute mi se pare de asemeni uneori prea mare în lucrările de psihanaliză.

Este — cred — îndoelnic, dacă asociaţiunile, — pe care bolnavul le face când reproduce diferite episoade dintr'un vis pe care căutăm să-l analizăm şi să-l interpretăm — sunt în mod necesar aceleaşi cari au condiţionat visul însuşi.

www.dacoromanica.ro

Partea pe care Freud şi adepţii săi o face „complexului lui Oedip" mi se pare deasemenea cu totul exagerată.

In plus, ca mijloc terapeutic constituie o armă cu două tăişuri, care trebuie aplicată cu o extremă prudenţă şi numai de specialişti cu multă competinţă.

Cu aceste rezerve, opera lui Freud nu rămâne mai puţin însemnată, şi cercetările psihanalitice făcute într'un spirit obiectiv vor contribui să lumineze cât mai mult psihologia normală şi patologică,

Expunând — pentru publicul românesc — doctrina lui Freud, D-l Dr. Popescu-Sibiu face o operă de utilitate incontestabilă. Pe de altă parte, prin munca ce a depus-o pentru a cunoaşte numeroasele lucrări ce s'au sris în domeniul psihanalizei — D-l Dr. Popescu-Sibiu este chemat de sigur să fie unul din reprezentanţii cei mai meritoşi ai acestei noui specialităţi la noi în ţară — şi putem spera că dânsul va aduce şi contribuţiuni personale interesante în câmpul ştiinţific, cât şi în acela al practicei medicale a psihanalizei.

Dr. C. I. PARHON
Profesor de clinică neuropsihiatrică
la Universitatea din Iaşi

www.dacoromanica.ro

Raportul
Domnului Prof. Dr. G. Marinescu.

Citit în şedinţa generală publică, solemnă, din 28 Mai 1932 a Academiei Române, asupra seriei „Doctrina lui Freud" (Psihanaliza) de Dl Dr. Popescu-Sibiu, distinsă cu o parte din Premiul I. Oroveanu :

„Sunt peste 30 de ani de când prof. S. Freud dela Viena a pus bazele unei docrine psihologice cunoscute sub numele de psihanaliză.

„Freud, format la şcoala lui Charcot dela Salpêtrière şi la cea a lui Bernheim dela Nancy, este creatorul unei teorii numită psihanaliză şi care a făcut celebru pe autorul ei.

„S'ar putea zice că cel puţin în aparenţă, Freud prin doctrina lui, prin şcoala creată nu numai în Austria dar şi în diferite alte ţări, ca şi prin numeroasele reviste de psihanaliză a imprimat un avânt nou cercetărilor psihologice şi a infuzat o viaţă nouă psihiatriei şi psihoterapiei.

„Caracterul original chiar impresionant al psihanalizei este că acordă o importanţă de mâna întâia fenomenelor sexualităţii, în manifestările efective ale inconştientului nostru. Insă ea nu se mărgineşte aici, ci îmbrăţişază totalitatea experienţelor efective şi emotive la omul normal şi patologic dar şi a întregii omeniri din punct de vedere al evoluţiei psihice. Această întindere a câmpului psihanalizei este, pe de o parte, fructul acumulării şi generalizării faptelor izolate iar, pe de altă parte, a opririlor de sinteză şi a studiilor istorice.

„Ceva mai mult, Freud şi elevii lui au căutat confirmarea părerii lor în operile marilor artişti, literaţi sau psihologi rafinaţi.

„Dela psihologia individuală s'au înălţat la problemele de istorie ale umanităţii. Astfel s'au găsit analogii curioase între mecanismul viselor, pe de o parte, al poveştilor cu zâne şi mi-

www.dacoromanica.ro

tologiei pe de altă parte, în ceeace privește expresiunea simbolică și realizarea imaginară a dorinței. După expresia lui Jung, miturile sunt visurile seculare ale umanității.

„Lucrarea d-lui Popescu-Sibiu, medic onorific la Spitalul de boli mintale din Sibiu, conține 292 pagini, din cari 27 sunt rezervate unui dicționar menit să explice diferiți termeni tehnici, întrebuințați în psihanaliză; lucrarea are drept țintă să descrie faptele fundamentale ale teoriei freudiene și aplicația ei la tratamentele psihonevrozelor.

„Lucrarea e împărțită în 19 capitole cu conținutul următor: cap. I. Istoricul psihanalizei; cap. II. Principiile psihanalizei; cap. III. Aspectele doctrinei psihanalitice; cap. IV. Căile deviate ale tendințelor împiedicate (adică ale complexelor) în elaborarea lor; cap. V. Greșurile; cap. VI. Visele; cap. VII. Psihonovrezele; cap. VIII. Perversiunile psihosexuale; cap. IX. Fenomenul sublimării; cap. X. Psihanaliști disidenți.

„In ultimul capitol, consacrat terapeuticei, se indică cele 4 metode ale psihologiei adică: 1 Metoda asocierii libere a lui Freud; 2 Metoda asociației verbale a lui Jung; 3 Intrepretarea viselor; 4. Diverse modalități de lichidare a complexelor: condamnarea, practicarea actului sexual, sublimarea, sugestia.

„Inainte de a aplica tratamentul psihanalitic se recomandă un examen complet somatic al bolnavului, se va căuta o lesiune organică sau endocrină primitivă, se va lua în considerare etatea, profesiunea, sexul, iar indicațiile psihanalizei se întind la toate formele de psihonevroze, cum sunt fobiile, histeria, nevrozele anxioase, în unele perversiuni sexuale, obsesii și în general în toate simptomele organice de natură psihică.

„Condițiile vindecării sunt ca bolnavul s'o dorească, să-și dea seama, intuitiv, că e bolnav. Tratamentul e ineficace când bolnavul ține la boala lui, în care și a găsit refugiul, cum ar fi schizofrenul, cu lumea lui imaginară.

„Nu se va putea aplica psihanaliza la nevroze cronice, cu leziuni organice consecutive. Se cere din partea bolnavului o sinceritate absolută iar, din partea medicului, să cunoască toată psihanaliza, să fie sincer cu el însuși, să-și dea seama, intuitiv că toate gândurile, dorințele, complexele pe cari le simte, cenzura sau conștiința lui caută să le îndepărteze. O dificultate serioasă în aplicarea psihanalizei în terapie este durata. Intr'adevăr, 3—4

www.dacoromanica.ro

şedinţe pe săptămână, în decurs de 3—12 luni sunt împedimente serioase pentru bolnav şi medic. Dar şi alte boale cer de asemeni un tratament lung. Rezultatele terapeutice obţinute de Freud şi scoala lui, ca şi de unii autori străini, sunt destul de încurajatoare. Numeroase vindecări sau ameliorări au fost comunicate diferitelor societăţi de psihiatrie.

„Autorul dă, la sfârşitul lucrării sale, analiza unui bolnav cu idei obsedante, ticuri şi alte turburări psihice.

„Cartea d-lui Dr. Popescu-Sibiu, care este la a doua ediţie revizuită şi completată, reprezintă o lucrare meritorie şi înseamnă un început lăudabil în literatura românească a psihanalizei. Dar nu trebuie să uităm că monumentul ridicat de Freud cu atâta muncă şi persistenţă psihologiei dinamice a inconştientului este săpat în fundamentele lui de mai mulţi ani de învăţaţi partizani ai psihologiei tradiţionale şi ameninţă să se ruineze. Viitorul ne va arăta ce va mai rămâne din aceste ruine căci psihanaliza este susceptibilă de obiecţiuni foarte serioase, deoarece doctrina medico-filozofică a lui Freud se bazează uneori pe hipoteze foarte hazardate şi explicaţiile cele mai subiective şi hazardate au fost întrebuinţate pentru interpretarea fenomenelor complexe ale conştiinţei afective. Partizanii convinşi ai lui Freud au făcut uz mai mult de fantezie decât de spirit critic şi au îmbrăcat doctrina freudiană, într'o atmosferă mistică.

„Dar chiar aplicarea teoriei sexuale la tratarea psihonevrozelor, care cu siguranţă e exagerată, a produs un fel de revoltă în spiritul psihiatrilor. Pentru Freud, totul e sexual, nu numai atracţia sexelor opuse dar tot ceeace e instinct, emoţie, afectivitate tot ceeace filozofia consideră ca elan vital, voinţa de a trăi, voinţa de a putea.

„*Libido* al lui Freud depăşeşte cu desăvârşire sfera sexuală. El e întins la toate fenomenele afective şi nobile deşi trebuie să recunoaştem că civilizaţia contribue, în bună parte, la transformarea şi sublimarea instinctului sexual. Deaceea Maeder ne sfătueşte a lua cuvântul sexual în sens poetic, chiar s'a zis că foamea şi amorul conduc lumea.

„Aceleaşi obiecţii se aduc lui Freud relativ la rolul elementului sexual în patogenia nevrozelor şi ceeace este mai surprinzător, chiar complexul lui Oedip n'are o bază istorică, căci

www.dacoromanica.ro

cum a observat Mills, Oedip n'a fost alăptat de mama lui. Numai prin întâmplare a întâlnit pe tatăl său pe care l-a ucis, fără cea mai mică bănuială că e propriul său tată.

„In fine, aproape că nu găsim o singură noţiune fundamentală a lui Freud care să nu existe în stare rudimentară în psihologia clasică. Totuşi cu toate explicările îndrăsneţe şi concluziile greşite, se găsesc în lucrările lui Freud şi ale elevilor săi un mare număr de studii preţioase asupra nevrozelor şi a diferitelor forme ale instictului sexual. Deaceea se poate afirma că psihanaliza a adus oarecare servicii analizei psihologice şi suntem de părere a se atribui d-lui Dr. Popescu-Sibiu o parte din premiul Lazăr, a cărei realizare însă depinde de împrejurările financiare dificile în care se găseşte Statul nostru".

www.dacoromanica.ro

INTRODUCERE.

Sunt aproape patruzeci de ani de când profesorul vienez *Dr. Sigmund Freud* [1]) a pus bazele unei doctrine psihologice cunoscută sub numele de *psihanaliză* sau *psiho-analiză*. Sub această denumire concepţia freudiană se prezintă ca un puternic curent (*freudismul*) care a zdruncinat bazele întregei psihologii clasice sub toate aspectele ei. Intr'adevăr, *„noua psihologie"* preocupă centrele intelectuale (medicale, psihologice, filosofice, literare, teologice, etc.) în sânul cărora a stârnit o adevărată revoluţie, fenomen dealtfel inerent oricărei concepţii geniale. Din acest punct de vedere unii autori (*Jones*) o compară cu doctrina darwiniană, cu cea a lui *Einstein*, ambele aducând aceleaşi transformări fundamentale, prima în domeniul biologiei, a doua în cadrul fizicei universale.

Vederile profesorului vienez şi ale şcoalei psihanalitice create de dânsul au atras numeroşi şi înfocaţi adversari, din motive pe care le vom vedea ulterior; numărul adversarilor însă scade mereu, ideile freudiene difuzând încetul cu încetul în mai toate ţările.

---

[1]) *Sigmund Freud* s'a născut (6 Mai 1856) în Frieburg, un mic orăşel din Moravia. La etatea de trei ani a fost dus la Viena, unde a frequentat Colegiul Sperl. Ca student în medicină a fost preparator în laboratorul de fiziologie a lui *Ernst Brucke*, apoi la neuropsihiatrul *T. Meynert*. In 1885-86 a fost elevul lui *Charcot* şi câtva timp a lui *Bernheim* dela Nancy. Cunoştinţele obţinute la Salpêtrière şi Nancy au fost punctul de plecare al concepţiei psihanalitice.

O descriere mai amănunţită a vieţei private şi ştiinţifice a lui Freud ne-o expune *Wittels* (321)* un fost prieten şi adept al maestrului.

---

* Numerile alăturate autorilor citaţi în text, indică numerile de ordine — din bibliografie — ale lucrărilor lor respective.

www.dacoromanica.ro

In scurt timp lucrările lui *Freud* şi ale adepţilor lui au fost traduse în mii de exemplare şi în mai toate limbile, numeroşi cercetători contribuind la edificarea şi verificarea acestei doctrine. Adversarii cei mai înverşunaţi au fost nevoiţi să recunoască însemnata parte de adevăr şi lumină ce-o proiectează concepţia psihanalitică în domeniul psihologiei universale. „Se va vorbi într'o zi de psihologia „de dinaintea lui *Freud*" şi de „după *Freud*" — deoarece „prin noutatea ideilor ce ni le sugerează, prin fecunditatea ei, opera lui *Freud* constitue unul din evenimemtele cele mai importante, cum încă n'a fost în istoria psihologiei" (*Claparède*).

Ca orice concepţie în faza de debut, şi-a avut părţile ei vulnerabile şi exagerările inerente entuziasmului. Aceste expansiuni, nu ne pot opri să ne dăm seama în mod strict obiectiv de fertilitatea ei. — „Mai târziu — spune *P. Janet*, (154) un imparţial critic al lui *Freud* — se vor uita generalizările îndrăzneţe şi simbolismul aventuros, care azi par a caracteriza aceste studii, şi se vor separa de celelalte lucrări ştiinţifice amintindu-se doar de un singur fapt, anume că psihanaliza a adus mari servicii analizei psihologice".

Intr'o recentă lucrare, *Leon Daudet* face o severă critică a freudismului, încercând să zdruncine bazele acestui curent. Spirit reacţionar, într'un stil „impulsiv" lucrările puternicului literat (şi medic) au căutat de altfel să lovească ironic şi cu vie inteligenţă în toate exagerările manifestărilor mai de seamă ale spiritului contemporan. [1]) Astfel, în una din lucrările lui (74) vizează cu termeni aspri substratul „neo-materialist" legat de instincte, al concepţiei psihanalitice a viselor. In concluzie arată, că scopul lui a fost „să demonstreze permanenţa visului omenesc în afara somnului" etc., deci tocmai un fapt care-şi are importanţa lui bine fixată în cadrul psihanalizei. Partizan al unei concepţii spiritualiste, critica lui *Daudet* contribue la primatul spiritual asupra determinărilor biologice ale vieţei omeneşti.

O altă manifestare antifreudistă o semnalăm la congresul naturaliştilor din Königsberg ce-a avut loc acum câţiva ani.

---

[1]) Vezi: „*Les Morticoles*" Ed. Fasquelle, Paris 1925 — „*Le stupide XIX-e siècle*" Ed. Grasset Paris etc.

www.dacoromanica.ro

Bümke, şeful clinicei psihiatrice din München, după ce descrie pe *Freud* nu ca pe un savant, ci ca pe un poet a cărui teză este antiştiinţifică, se declară făţiş antifreudian. La sfârşitul conferinţei lui, totuşi acest „duşman făţiş" care susţinea temporaritatea curentului psihanalitic, recunoaşte că o serie de descoperiri pozitive (ale acestui «poet») vor constitui o achiziţie pentru ştiinţă (deşi o acuzase de antiştiinţifică).

* * *

Domeniul pe care l'a abordat *Freud* a fost acel a psihicului atât sub aspectul lui normal cât şi cel patologic, domeniu neglijat mai ales din punct de vedere al unui studiu practic.

Intr'adevăr, latura aceasta a vieţei în general, a constituit obiectul numai al unor concepţii pur teoretice, materialul de lucru al filosofiei, metafizicei, metapsihicei, etc. izolând-o de substratul ei concret, de materie, — în timp ce alţii prea legaţi de studiul acestei „realităţi externe" au neglijat mai mult sau mai puţin factorul psihic: „realitatea internă".

Doctrina lui *Freud*, fiind o doctrină eminamente psihologică, suntem nevoiţi să facem o mică incursiune în jurul noţiunei de „psihic".

Cum s'a conceput psihicul şi cum se concepe azi?

Noţiunea de „suflet" datează din vremurile cele mai vechi. Visele şi fenomenele morţii au contribuit în cea mai largă măsură la geneza acestei noţiuni, la credinţa în existenţa unui „suflet" . . . . Primitivul a căutat să-şi explice faptul, că în timpul somnului poate vizita cele mai depărtate locuri, că este în tovărăşia altor persoane, chiar a celor dispăruţi. Toate acestea l'au făcut să creadă, că în somn se desprinde „ceva" dintr'ânsul, că acel „ceva" duce apoi o viaţă independentă de corpul lui . . . . Pe acest „ceva" l'au conceput ca un suflu, ca o umbră, etc. Faptul, că în vis apar şi cei dispăruţi l'au făcut să creadă că acel „ceva" trăeşte şi după moarte. Această credinţă a dus la cultul morţilor . . . .

După ce a trecut din faza aceasta ocultă, noţiunea de „suflet" — odată cu evoluţia intelectuală a omenirei — a devenit studiul filosofiei şi apoi acel al psihologiei: ştiinţa totalităţii fenomenelor ce se petrec în sufletul omenesc.

www.dacoromanica.ro

Concepţia „sufletului" (în raport cu materia, corpul) a trecut astfel prin cele trei faze, prin care după *A. Comte* ar trece orice concepţie:

I. faza *ocultă* (teologică)

II. faza *metafizică* în care găsim o diversitate de concepţii, anume:

a) *dualistă* (*Descartes* şi elevul său *Malebranche*) după care corpul şi sufletul ar fi două realităţi fundamental deosebite una de alta, independente, putându-se despărţi [1]) şi

b) *monistă*, reprezentată de:

1. *spiritualismul* (misticismul) lui *Platon*, după care, spiritul ar fi singura realitate, iar materia spirit degradat, corpul fiind corespondentul concret, material al unui principiu imaterial şi deosebit de corp: al spiritului.

Astfel găsim concepţia monadelor a lui *Leibnitz* (1714) care în „*Monadologia*" sa afirmă, că „atomii vieţei ar fi monadele, adică substanţe simple indivizile, nemateriale, elementele primitive ale tuturor fiinţelor, focare de activitate, de forţă".... *monadele* continuând a duce o viaţă extra-terestră spirituală după moartea corpului [2]).

2. *materialismul* lui *Democrit*. — După aceasta concepţie, fie că materia este unica realitate (materia = spirit, de unde numele de materilasm *equativ)* — fie că spiritul este o însuşire a materiei (materialism *atributiv*) — fie că este o funcţie, excreţie (*Vogt*) a materiei, datorită mişcărilor moleculare ale materiei nervoase (materialism *cauzativ*). Acest monism materialist este reprezentat de *Vogt*, *Büchner*, *Cabanis* („creerul secretă gândirea") *Molleschot*, *F. Le Dantec*, *E. Haeckel*, *d'Holbach*, *V. Conta*, etc.

---

[1]) S'a căutat astfel a se localiza „sufletul". Din acest punct de vedere îl găsim conceput ca „suflu cald" care circulă în sânge sau ca „fluid", cu sediul în inimă (doctrina „cardiacă a lui *Aristotel*), iar d'abia în sec. VI apare doctrina „cerebrală" a lui *Alcmeon* din Crotona. — *Descartes* îl localizează în glanda pineală, mai târziu — pe baze mai ştiinţifice—frenologia lui *F. J. Gall* (cu elevul său *Spurzheim*) duce la extrem această localizare cerebrală, sub forma ei moderată expunând-o *Broca* (1864) cu care concepţia intră în faza experimentării ştiinţifice, ca apoi *Fritsch*, *Hitzig*, *Bechterew*, *Munk*, *Sachs*, *Goltz*, *Ogle*, *Wallace*, etc. s'o supuie studiilor de psihofiziologie.

[2]) Concepţia monismului spiritualist este reprezentată în filozofia contemporană, de *H. Bergson*.

www.dacoromanica.ro

şi 3. *paralelismul psiho-fiziologic* după care spiritul şi corpul ar fi două aspecte ale aceleiaşi realităţi. Este reprezentat de *B. Spinoza, W. Wundt, H. Höffding*, etc.

Din acest domeniu al filosofiei transcedentale studiul „sufletului", sub termenul de „psihic" („mental") intră în:

III. faza *experimentală*, reprezentată de *Weber, Fechner, Helmholtz, Höffding, Wundt*, etc. Numeroase laboratorii de psihofiziologie experimentală (Leipzig, Paris, Würzburg, etc.) s'au creat pretutindeni, dând rezultate strălucite sub conducerea lui *Beaunis, A. Binet, W. James, Pavlow* (Petrograd), *Stumpf, K. Marbe, Ebbinghaus*, etc.

Problema „psihicului" totuşi nu este încă rezolvată. Ştiinţa nu ne oferă deocamdată decât răspunsuri evazive, psihogeneza în esenţa ei prezentând încă un semn de întrebare. „Se numeşte psihic, un act, fenomen în care este . . . gândire (*Grasset*) (132).

Ceea ce se ştie însă, este faptul că psihicul se află în strânse raporturi cu baza materială, că psihicul „presupune existenţa unui substrat cu anumite proprietăţi şi anumită conformaţie"(*Rădulescu-Motru*)(253), totuşi „despre acest substrat nu avem însă o cunoştinţă sigură... deaceea psihologia se mulţumeşte să ne descrie faptele „sufleteşti" şi să stabilească condiţiunile în care se produc (id). Se studiază astfel „psihicul" ca o „funcţiune nervoasă" strâns legată de condiţiunile de natură nervoasă, endocriniană, umorală.

„Psihicul", conceput ca o manifestare nervoasă este considerat ca reprezentând o energie (energie psihică, vitală, biologică (*Deschamps*) — o forţă. „Psihicul este conceput astfel în sensul panenergetismului universal al lui *W. Oswald*[1]) *Mach, Duhem*, etc. deoarece „psihologia trebue să se edifice pe baze mai largi şi anume, pe atributele fundamentale ale energiei la care se ajunge în ultima analiză (*Dide*) (84).

In jurul acestei probleme am prezentat la al XI-lea Congres al Soc. Rom. de Neuropsihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie[2]) două comunicări. In prima: „*Bazele psihoenergetice ale psihologiei normale şi patologice*" — am insistat asupra apropi-

---

[1]) „Fenomenele psihologice pot fi concepute ca fenomene energetice şi interpretate astfel tot atât de bine ca şi alte fenomene". (*Oswald* „L'Énergie".)

[2]) Ţinut la Diciosânmartin în 1931.

www.dacoromanica.ro

erii — pe baze ştiinţifice — a psihologiei de datele biologice, susţinând că noţiunea psihoenergismului ar putea oferi această apropiere. Cu ajutorul ei, putându-se face o legătură între creaţia spirituală (opere, cultură) şi dinamica celulei nervoase ce-i condiţionează manifestarea, explicarea fenomenului psihic în complexitatea lui ar prezenta o mai largă perspectivă. Noţiunile de „psihic" şi „energie" nu pot fi considerate în mod exclusiv ca elemente iraţionale sau mistice întrucât ambele sunt utilizate în studiul afecţiunilor mintale.

In a doua comunicare „*O explicaţie psihoenergetică a mecanismelor psihoterapeutice*" am evidenţiat avantajiile ce ni le oferă ipoteza psihoenergetismului în lămurirea mecanismului şi tehnicei tratamentului moral, a cărui armă este *cuvântul* legat de nenumăraţi coeficienţi *afectivi* ce modifică structura sufletească a individului. Afirmaţiunile noastre le găsim confirmate — prin coincidenţă — cu ocazia celei de a 6-a Conferinţă a psihanaliştilor francezi[1]) .În cursul discuţiilor ce s'au făcut privind raportul prezentat de *Parcheminey* asupra histeriei de conversiune, *Henry Flournoy* consideră problema dinamică a energiei psihice centrul operei lui *Freud*, iar această noţiune a unei energetici psihice pe cât de teoretică în psihanaliză,pe atât de importantă din punct de vedere ştiinţific. Susţine caracterul energetic al inconştientului (conceput psihanalitic), întrucât mecanismele (condensare, refulare, deplasare, etc.) descrise de *Freud* sunt fenomene energetice.

„Energia psihică" n'ar fi după unii biologi decât rezultatul anumitor fenomene de natură fizico-chimică, ce se produc în compoziţia umorală (coloizi, diastaze nervoase, energii circulunte (*Dide*) vitamine, etc.), cari la rândul lor s'ar afla sub dependenţa unei organizaţii endocriniene menţinută în stare de echilibru de către cele două sisteme antagoniste ale sistemului nervos simpatic (vegetativ).

Din acest punct de vedere condiţiunile biofiziologice ale psihicului au fost relevate de cercetările anatomo-patologice, fiziologice şi mai ales de cele efectuate în domeniul endocrinologiei (*Laignel-Lavastine, Parhon, Biedl, Pende*, etc.). Studiul endocrinologiei apare după ultimele cercetări într'o strânsă

---

[1]) Care a avut loc în zilele de 39—31 Oct.1931 la Paris în Asilul Clinic „St. Anne". — Desbaterile publicate în „Revue franç de psychanalyse" 1932 Nr.1

www.dacoromanica.ro

conexiune cu acel al psihologiei şi mai ales cu cel al neuro-psihiatriei. „Psihiatria este ceva mai mult decât psihologia patologică şi cineva poate fi cel mai bun psiholog fără ca în acelaş timp să fie şi un bun psihiatru. Psihiatrul nu trebuie să se rezume la cunoaşterea „sufletului" bolnavului, el trebuie să aibă în vedere ansamblul organismului". (*Parhon-Odobescu*) (228).

Influenţa glandelor endocrine sexuale apare ca o forţă de primă importanţă în determinarea manifestărilor psihice, ritmul afectiv al individului fiind astfel în strânsă legătură cu funcţiunea sexuală endocriniană[1]). Toate cercetările în sensul acesta au evidenţiat terenul biologic (fiziologic-biochimic) ca un factor determinant al activităţii psihomotorii, al activităţii gândirii...

Dar ce este gândirea, cunoştinţa, în esenţa ei? Care este geneza intimă a ei? Cum se efectuează mecanismul de transformare a unui fenomen psihic în echivalentul său manifest: fizic? Ştiinţa experimentală nu ne-a dat răspunsul decât sub forma mai multor ipoteze.[2]) Sunt mulţi factori încă necunoscuţi încă în ultima lor analiză. In faţa acestui mister ce înconjoară problema, ştiinţa a fost nevoită — deocamdată — să răspundă prin „ignorabimus" într'o cuvântare („Ueber die Grenzen der Naturerkenners") pe care a ţinut-o fiziologul berlinez *Emil du Bois-Raymond* (1872) şi în care spune: „Este de neînţeles cum unor atomi de C. O. H. Az. etc. din corpul meu, să le înceteze indiferenţa faţă de poziţia şi mişcarea lor mecanică, pentru a lua o atitudine conştientă. Vom ignora pe veci cum se produce faptul de conştiinţă din faptele materiale cari îl condiţionează". Şi acest „ignorabimus" este încă de actualitate...

In acest domeniu obscur şi complex al psihismului s'a născut concepţia psihanalitică. Cercetările minuţioase ale lui

---

[1]) Ceeace confirmă, precum vom vedea, concepţia freudiană a lui „Libido".

[2]) *Toulouse*, în *Vaschide* şi *Piéron*. „Technique de psychologie expérimentale" 1904 (citat de *Grasset* (132) cu drept cuvânt observă că „precum un fenomen fiziologic se deosebeşte de unul fizico-chimic prin un element irreductibil: viaţa, tot astfel un fenomen psihic se deosebeşte de cel fiziologic prin un alt element: conştiinţa", adică: fenomen fiziol. + conştiinţa. — Avem raportul intim între aceste trei categorii de fenomene: fenomen fizico-chimic — fen. fiziol. — fenomen psihic. Numai un studiu al mecanismelor intime de transformare a unui fenomen într'altul (din cele trei categorii de fenomene) va putea rezolva problema încă nerezolvată a psihogenezei„.

www.dacoromanica.ro

Freud şi ale elevilor lui, au conformat rigorilor ştiinţifice accesul pe cale psihologică la cunoaşterea sintezei organo-psihice ce constituie individul. Până la dânsul se studia îndeosebi aspectul organic al individului; *Freud* completează însă acest studiu prin cercetările sale asupra psihicului, aspect tot atât de real şi de important ca şi realitatea concretă a organizaţiei somatice, clădind „doctrina forţelor sufleteşti" (*Zweig*) (324.)

Individul trebue neapărat privit sub acest dublu aspect: *somato-psihic,* căci numai astfel ne vom putea da seama de complexitatea şi de raportul intim al fenomenelor bio-psihice. Intr'adevăr, orice schimbare în condiţiunile materiale ale elaborării psihomotorii, îşi are echivalentul ei psihic — inversa fiind însă şi ea nu mai puţin adevărată. O schimbare în funcţiunea endocrină are repercursiune în cadrul atât normal cât şi morbid al activităţii psihomotorii; dar şi un factor pur psihic (de ex. o veste surprinzătoare, bună sau rea) venit din afară (vestea fiind comunicată sau sugerată) se repercutează asupra sistemului endocrin-nervos.

Aşadar influenţa reciprocă somato-psihică este un fapt stabilit, şi de o importanţă capitală. Studiul acestor raporturi va constitui obiectul ştiinţei pure; problema genezei diverşilor factori este de domeniul metafizicei, filozofiei, în timp ce ştiinţa se defineşte ca un „studiu al relativului", limitându-se numai la „studiul raporturilor dintre fenomene", (*H. Poincaré*).

www.dacoromanica.ro

Definiția psihanalizei.

Ce este psihanaliza? *Freud* a definit-o ca o metodă terapeutică a unor maladii nervoase. Intr'adevăr, această menire a avut-o în faza ei de debut; avea un scop pur terapeutic, căutând în mâinile lui *Breuer* și *Freud* să vindece histeria.

Insă amploarea cu care ni se prezintă azi, sintetizarea întregei concepții psihanalitice, apare ca o vastă doctrină a filosofiei vieței psihice. Astfel în domeniul clinicei psihiatrice psihanaliza constituie o nouă psihoterapie și o metodă explicativă psihologică a fenomenelor psihice morbide, iar în domeniile extramedicale ca o metodă de investigație psihologică, de exploatare a mecanismelor psihice.

Aceste două concepții reprezintă în fond întreaga evoluție a concepției feudiene, începând ca o modestă psihoterapie, impunându-se apoi cu măreția unei doctrine revoluționare.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL I.

Istoricul psihanalizei.

Precursorii psihanalizei: *Charcot, Ribot, Bergson, Janet, Le Bon, H. Ellis*, etc. — Primele lucrări de psihanaliză: *Breuer, Freud.* — Cum s'a născut ideia unei psihanalize terapeutice? — Şcoala psihanalitică. — Periodicele şi revistele de psihanaliză. — Psihanaliza în Franţa, Elveţia, Germania, Anglia, Italia, Rusia, Suedia, Danemarca, Olanda, Ungaria, Polonia, Spania, India America şi România.

Terenul pentru apariţia „nouei psihologii" se pregătea cu mult înaintea anului 1893, când găsim prima lucrare de psihanaliză „Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene" publicată de *Breuer* şi *Freud* (in Neurol. Zentralbl.) şi care mai târziu a fost completată într'o lucrare mai mare „Studien über Hysterie" (Ed. Deuticke 1895). Tot în 1895 *Freud* publică „Quelques considération pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques" (în „Arch de Neurol." Nr. 77).

Dintre precursorii şcoalei psihanalitice, vom menţiona pe cei mai de seamă. *Charcot* (dela Salpêtrière) şi *Moebius* (Leipzig 1888) au emis ideea psihogenezei unor nevroze ca histeria, în a cărei etiologie au insistat asupra importanţei trecutului psihosexual al bolnavului, spunând, că „unele accidente corporale histerice sunt modificări corporale în raport cu idei şi aminiri" (*Charcot*). *Théodule Ribot* prin bazele ce le-a pus psihologiei afective, *P. Janet* prin concepţia „automatismului psihologic", a „analizei psihologice",[1]) apoi prin introducerea noţiunilor

[1]) Metoda psihanalitică a lui *Freud* prezintă multe asemănări cu analiza psihologică a lui *Janet*. S'a zis chiar, că *Freud* n'a făcut decât să schimbe termenii unor noţiuni din metoda lui *Janet*; totuşi ambele metode prezintă alături de punctele comune, deosebiri fundamentale, mai ales în felul cum concep „suvenirile traumatice" şi psihosexualitatea (*Janet*).

www.dacoromanica.ro

de „energie psihică“ și „tensiune psihologică“ [1]) în studiul psihofiziologiei, *Bergson* prin filosofia lui, *G. le Bon* prin contribuțiunile ce le-a adus în domeniul psihologiei colective, în sfârșit *Havelock Ellis* prin bazele ce le-a pus psihologiei sexuale. [2])

Ca elev (1885 — 1886) al marelui *Charcot*, *Freud* a fost atras de experiențele și ideile neuropsihiatrului francez, mai ales în ceea ce privește problema atât de complicată a histeriei. Într'adevăr precum am spus, *Charcot* (în 1883) emite ideia psihogenezei histeriei. A reușit să producă simptome histerice (ca: paralizia unui braț, contractură, anestezie cutanată, etc.), în felul următor: după ce așeza bolnava histerică în stare de hipnoză, îi sugera ideea, de ex. că brațul îi este „paralizat“. La trezire brațul prezenta simptomul „pseudoparalitic“, simptom càre persista un timp oarecare. Așadar prin hipnoză reușise să transforme un element pur psihic (reprezentarea, ideia sugerată) în echivalentul său somatic (simptomul organic: pseudoparalizia brațului). S'a relevat deci influența stărilor psihice asupra manifestărilor organice.

In fața acestui fenomen de transformare, — fenomen care la Nancy se putea vedea zilnic în experiențele lui *Bernheim și Liébault* asupra procesului hipnotic — *Freud* s'a întrebat: dacă un element psihic venit din afară (reprezentare sugerată de hipnotizator) are influență modificatorie asupra fizicului, de ce n'ar avea aceiași influență, o reprezentare, un element psihic al bolnavului însuși, un element psihic venit din „realitatea lui internă“.

Dela fenomenul hipnozei, *Freud* a trecut astfel la cel al histeriei, bănuind o analogie între mecanismele celor două procese psihice. Într'adevăr „ipnotismul și isteria au desigur multe afinități. Este deasemenea sigur, că o persoană hipnotizată și care execută actele sugerate în hipnoză, are cea mai mare asemănare cu o isterică sau isteric, care execută acte, trăește scene autosugerate etc“. (*Parhon*) (226).

[1]) *Janet*, distinge—ca și la electricitate: 1. *forța sau massa psihologică* exprimând cantitatea fenomenelor elementare grupate într'o aceiași sinteză, și 2. *tensiunea sau gradul de activare* la care sunt duse tendințele și care poate merge dela o simplă latență, la automatisme și la acțiuni coordonate (*Christin* (49). Combinarea acestor doi factori constitue *debitul sau eficiența* (*tensiunea psihologica* a lui *Janet*).

[2]) In cele 20 de volume apărute (în traducere) în Ed. „Mercure de France“.

www.dacoromanica.ro

Freud a început astfel să desvolte în mod logic și sistematic ideile maestrului său *Charcot*. In acelaș timp un bătrân medic vienez, *Dr. Joseph Breuer*, încerca să trateze histeria în felul următor: așeza bolnava în stare de hipnoză, în cursul căreia însemna tot ceea ce dânsa răspundea la diferitele întrebări puse. *Breuer* a observat astfel, că bolnava mărturisea lucruri pe cari nu le credea că le-ar fi spus dânsa, nu le recunoștea ca fiind spusele ei . . . totuși, aflându-și destăinuirile ce le-a făcut în timpul somnului hipnotic, simțea ameliorări in simptomele organo-psihice. *Breuer* observă atunci, că simptomele n'ar fi decât expresiunea unor stări psihice anterioare, din viața bolnăvei, stări de dată veche pe cari bolnava le-a uitat; — aduse însă din nou în sfera cunoștinței ei (făcând-o să le retrăiască) — simptomele se ameliorau și chiar dispăreau temporar. Proceda deci cu un fel de „purgație mentală", „desinfecție mentală" (*Janet*) de unde și numele de metodă „cathartică" cum au denumit-o *Breuer și Freud*, în cursul ei efectuându-se o „evacuare binefăcătoare a energiei afective" (*Régis și Hesnard*) (260).

Freud impresionat de cercetările lui *Breuer*, și pregătit deja pentru asemenea idei, se atașă de acesta și-i deveni colaborator. Faptul însă, că simptomele histerice recidivau dela un timp după tratament, l'a determinat pe *Freud* să studieze mai amănunțit procesele hipnoziei. Pentru aceasta pleacă (în 1899) la Nancy, la *Bernheim și Liébault*, cei mai însemnați reprezentanți ai hipnotismului; a rămas totuși nemulțumit de rezultatele terapeutice ale hipnozei . . ceea ce l-a făcut s'o înlocuiască prin cura de conversație, nucleul metodei psihanalitice ca procedeu terapeutic.

Precum am văzut, *Breuer și Freud* au verificat și completat experiența lui *Charcot*, arătând că simptomele histerice pot fi expresia concretă și a unor factori psihici (reprezentări, emoții, etc.) ai bolnavului însuși, din acel domeniu al psihicului, care nu cade subt lumina conștiinței lui clare, și-anume din acel al inconștientului. Astfel s'au consolidat din ce în ce bazele concepției psihologice a genezei psihonevrozelor și mai ales ale histeriei, concepție bănuită de *Charcot*.

Peste puțin timp, din cauza vederilor prea materialiste ale lui *Breuer*, care nu concepea dinamismul intrapsihic — origina pur psihică a histeriei — precum și alte noțiuni de natură prea abstractă ale psihanalizei, *Freud* începu (1894) să lucreze singur

www.dacoromanica.ro

continuând drumul vederilor sale geniale, cari în scurt timp reuşiră să înjghebeze şcoala psihanalitică. [1]).

Concepţiile acestei şcoli au început dealtfel să iese din cadrul medical în care s'au născut subt forma unei psihoterapii. Rezultatele unor cercetări minuţioase şi verificate pe terenul clinicei psihiatrice au deschis noi orizonturi şi au pus noi probleme în domeniul psihologiei normale, abordând astfel studiul tuturor manifestărilor psihice şi îndepărtând în mare parte misterul ce înconjura mecanismele esenţiale ale activităţii psihomotorii sub toate aspectele ei.

Nu este câtuşi de puţin surprinzător faptul, că psihanaliza îşi găseşte materialul de lucru şi aplicaţiile ei în domenii atât de variate şi multiple precum vom vedea (în medicină, psihologie, literatură, pedagogie, politică, criminalogie, filosofie, artă, teologie, etc.); — varietatea acestor domenii este numai aparentă, deoarece în ultima lor analiză, nu sunt decât elaborări diverse ale aceleiaşi energii: ale psihismului (individual şi colectiv, atât în manifestările lui normale cât şi în cele morbide).

Psihanaliza — precum am menţionat de altfel — se ridică astfel dela o simplă metodă psihoterapeutică la nivelul unei concepţii a „panpsihismului", la nivelul unei doctrine psihologice vaste şi geniale, expusă în numeroasele lucrări ale nouei şcoli vieneze (mai târziu şi ale şcolilor disidente).

Majoritatea lucrărilor psihanalitice apar în periodicele editate de *Freud* şi elevii lui. [2]) Astfel cele mai însemnate ar fi: „Schriften z. angewandten Seelenkunde" apărută în 1907. — „Jahrbuch der Psychoanalyse" (1908) care a apărut până în 1914 sub conducerea lui *Jung*, *Freud* şi *Bleuler*. — „Zentralblatt für Psychoanalyse" (1910), sub direcţia lui *Adler* şi *Stekel*. — „Imago" fondată în 1912 de către *Hanns*, *Sachs* şi *Otto Rank*. In acelaş an a apărut „Zeitschrift für Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften" sub conducerea lui *Freud*, *Otto Rank*, *Sachs*. — „Zeitschrift für psa. Pädagogik" sub conducerea lui *A. Aichorn*, *Paul Federn*, *Anna Freud*, *Meng*,

---

[1]) Prima lucrare de psihanaliză pe care a scris-o singur a fost „*Die Abwehrneurosen* (Neurol. Zentr. 1894, 10 şi 11) în care descrie psihogeneza histeriei şi rolul „reprimării" în obsesii şi fobii.

[2]) În „Internationaler Psychoanalytischer Verlag" (Viena).

www.dacoromanica.ro

H. Zulllger şi E. Schneider. In mai toate ţările — precum vom vedea — au apărut numeroase reviste psihanalitice; numeroase cercetări sunt publicate fie în broşuri, volume, fie în majoritatea celorlalte reviste literare, medicale, psihologice, etc. Literatura psihanalitică mai ales în ultimii ani este atât de vastă, încât în 1921, sub îngrijirea D-rului *Theodor Reik* s'a înfiinţat la Viena un oficiu special pentru centralizarea ei. [1]).

Din 1926, în fiecare an a apărut Almanahul Psihoanalizei (la Viena), prezentând numeroase lucrări, cercetări, eseuri etc. psihanalitice ale adepţilor din Europa şi America indeosebi.

Şcoala psihanalitică a întâmpinat totuşi mari şi mai ales numeroase obstacole în difuziunea ideilor ei prin ţările străine. Indeosebi spiritul latin a primit-o cu multă rezervă.[2])

Vom urmări pe scurt felul cum a pătruns doctrina freudiană în centrele savante.[3])

Franţa. — Inainte de războiul mondial, prima lucrare ce s'a ocupat de *Freud* a fost a regretatului tânăr savant român *N. Vaschide*, care în cartea sa „Le Sommeil et les reves" (1911) descrie pe scurt „teoria viselor a lui *Freud*" — ca apoi *Kostyleff* să expună în numeroase articole trăsăturile generale ale psihanalizei. In acelaş timp *Maurlcheau-Beauchant* din Poitiers scrie câteva articole psihanalitice pentru medicii practicieni, în timp ce prin diferitele lucrări şi tratate de psihiatrie autorii *(Sollier, Thomas, Règis, Ch. Ladame)* consacră psihanalizei pagini întregi.

Primul psihanalist din Franţa a fost *M. Beauchant*, apoi *Maeder* (din Zürich) care a făcut o expunere a psihanalizei în „Année psychologique" (1912).

In 1913 psihanaliza se discută într'o şedinţă a Soc. Elveţiene de Neurologie cu a cărei ocazie *Ch. de Montet* face un expozeu a concepţiei freudiene. — In acelaş an, la al XVII-lea Congres Internaţional de Medicină din Londra, *P. Janet* prezintă un raport asupra psihanalizei cu o critică pe cât de imparţială pe atât de favorabilă nouei psihologii.

---

[1]) Pentru cunoaşterea istoriei mişcării psihanalitice v. „Essais de psychanalyse" de *Freud* (ed. Payot) 1927.

[2]) S'a căutat să se explice cauzele acestei grele difuziuni ale curentului freudist în ţările latine. *R. de Saussure* o atribue lipsei de spirit practic a popoarelor latine.

[3]) Ne-am servit pentru aceasta de lucrările lui *Règis, Hesnard, Wittels, Laforgue, Allendy*, etc.

www.dacoromanica.ro

In largă măsură au contribuit publicaţiile şi cercetările serioase ale lui *Hesnard* din Bordeaux, care în colaborare cu prof. *Régis* publică „La psychoanalyse des névroses et des psychoses" — „prima lucrare ce conţine o expunere completă şi o critică imparţială a acestei noui forme de psihologii" (*Th. Ribot.*[1])

In cursul războiului găsim câteva articole semnate de *Colin-Mourgue, Kostyleff* etc. In 1917 *Devaux* şi *Logre* în cartea lor „Les anxieux" vorbesc de psihanaliză; la fel *M. Dide* şi *Rogues de Fursac* în manualele lor de psihiatrie.

După războiu însă, psihanaliza preocupă din ce în ce tot mai mult centrele savante din Franţa. Numeroasele contribuţiuni ale lui *Th. Flournoy, H. Flournoy, Lemaître, Guiraud, Perelman, Amouroux, Laumonier, Cornelius, R. de Saussure*, etc. unii contra, alţii în favoarea psihanalizei, o ajutau în orice caz în difuziunea ei.

După o verificare imparţială şi riguros ştiinţifică a ajuns să fie susţinută cu toata încrederea, de către somităţile psihiatrice şi filosofice ale Franţei, ca *H. Claude, Régis, Dupré, Th. Ribot, Trepsat, L.-Lavastine, H. Bergson, Papillault, Pitres, Hesnard*, etc.

Prin 1920 încep chiar lucrări practice pe terenul clinicei neuropsihiatrice. Astfel, *Szokolnica* (o elevă de a lui *Freud*) *Laforgue, Allendy*, etc., au obţinut rezultate strălucite.

In 1921 ilustrul psihiatru, profesorul *H. Claude*, dela facultatea de medicină din Paris, împreună cu elevii săi *Laforgue, Borel, Robin, Ceillier*, etc. — a început o serie de lucrări psihanalitice practice în cazuri de obsesii, impulsii, schizofrenii, etc. Rezultatele, după ce au fost trecute prin severă obiectivitate ştiinţifică, au fost publicate în revistele neuropsihatrice. O parte le găsim în lucrarea Dr-lor *Laforgue* şi *Allendy*, (174); — observaţiuni clinice minuţioase, care evidenţiază valoarea nouei metode psihoterapeutice.

Numeroase desbateri începură să aibă loc la şedinţele societăţilor de psihiatrie şi psihologie. In faţa criticilor severe ale lui *G. Dumas*, (88) *A. Delmas, M. de Fleury, Cornelius, Cruchet*, (71) *Foerster* (106) *Laumonier*, (185) *Adam* precum şi în faţa argumentelor mai mult de natură sentimentală ale lui *Ch. Blondel*, (24) *Hartenberg*, etc. psihanaliza a fost susţinută cu succes

[1]) Intr'o recenzie publicată în „Revue philosophique) 1925 I.

www.dacoromanica.ro

de *Règis, Hesnard, Claude, de Saussure, Minkowsky, H. Flournoy, Courbon, Schnyder, Lépine. Capgras, Wimmer, Carrette,* etc. încât la Congresul elveţian de psihiatrie ţinut la Berna în 1923, valoarea terapeutică şi de investigaţie psihologică a psihoanalizei a fost recunoscută de majoritatea psihiatrilor, considerată fiind ca o metodă necesară terapiei boalelor mentale.[1])

In anul 1927, sub inaltul patronaj a lui *Freud*, Soc. psihanalitică din Paris (secţiunea franceză a Asociaţiei psihanalitice internaţionale) se formează un comitet de direcţie compus din *M-me Marie Bonaparte* (Paris) *A. Hesnard* (Toulon), *R. Laforgue* (Paris), *Ch. Odier* (Geneva), *R. de Saussure* (Geneva) şi *Dr. E. Pichon* (ca secretar general), făcând să apară trimestrial „Revue française de Psychanalyse"[2]) — organul oficial al acestei Societăţi. Memoriile originale privind toate domeniile de aplicare, investigaţie psihanalitică, oglindesc larga difuziune a conceptiei psihanalitice în Franţa. In aceiaşi revista sunt publicate aproape în întregime rapoartele, comunicările prezentate, cu discuţiunile ce-au avut loc în congresele anuale ale psihanaliştilor francezi.

Elveţia. — In Elveţia, psihanaliza găseşte un teren mult mai favorabil, pătrunzând cu mult mai de vreme decât în Franţa. In 1907 se înfiinţează la Bürghölzli un cerc psihanalitic, iar din cursul anului 1908 şi până azi, *Jung Schmiergeld, Provotelle* apoi *Gottschalk, Ermakow, Weber, Maeder, Bovet, Ladame, Dubois, Th. Flournoy* (Geneva), *E. Claparède, Lombard, E. Oberholzer, Zülliger, Sarasin,* etc. au publicat numeroase articole şi lucrări psihanalitice.

Mai târziu, facultatea de Medicină din Zürich deveni centrul unei şcoli psihanalitice disidente, sub conducerea lui *Bleuler.*

Rezultatele aplicaţiilor psihanalitice în domeniile extra-medicale, ni-le expune pastorul Dr *Oskar Pfister,* cu mult entuziasm.

Germania. — Cu toată piedica ce-o opunea şcoala kraepeliniană din München, psihanaliza s'a extins repede. Centre cu instituţii — sub imboldul noilor idei ale lui *Freud* — au început să se preocupe de problemele psihologiei sexuale, cel mai

---

[1]) Despre domeniile extramedicale în care a pătruns psihanaliza vom vorbi la finele lucrării.

[2]) In editura G. Doin (Paris).

www.dacoromanica.ro

însemnat reprezentant al psihanalizei fiind *Dr. K. Abraham* (Berlin) și *Max Eitingon.*[1])

Prin recenta broșură a Dr.-lui *Alfred Brauchle*: „Psychoanalyse und Individual psychologie" apărută în „Reclams Universal Bibliothek" (Nr. 7085 Leipzig) — se afirmă tendința la popularizarea problemelor psichoanalitice. Menționăm „Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft" asociație din cari fac parte D-rii *Simmel, Boehm, Alexander, Sachs, Fenichel, Harnik, M-me Horney* și *Müller, Costa,* etc.

Anglia. — Reprezentantul de seamă al școalei psihanalitice este prof. *E. Jones* (Londra). Curentul freudian preocupă și-aici centrele medico-psihologice punându-se bazele „Societății psihanalitice din Londra" care editează „International Journal of Medical Psycho-analysis", revistă consacrată lucrărilor psihanalitice[2])

Italia n'a rămas indiferentă în fața nouei psihologii. — *Levi-Bianchini* susține concepția freudiană în „Défense de la psychanalyse" și „Valeur et aspects sociaux de la psychanalyse" publicate în „Arch. gen. di neurol. psichiatria e psicoanalisi" (1923) considerând psihanaliza ca „o chimie fizică și o medicină aplicată psihicului".

In schimb este combătută de *Modena* și mai ales de prof. *E. Lugaro* în „La psichiatria tedesca" (Florenza 1917). In ultimii ani apar totuși numeroase cercetări psihanalitice, de *Edoardo Weiss* (Trieste) și *Raffaele Cantarella* (Neapoli).[3])

Rusia a răspuns și ea în mod favorabil prin cercetările D-rului *M. Wulff* (Odessa) și prin cele ale lui *Pavlow* (din Pe-

---

[1]) *Dr. Eitingon* (secretarul general al Asoc. Internat. de psihanaliză) a înființat (în 1920) chiar o policlinică psihanalitică la Berlin, prezentând apoi două dări de seamă — asupra rezultatelor — la al VII. și VIII Congres internațional de psichoanaliză (25 Sept. 1922 Berlin și 23 Apr. 1924 la Salzburg). In 1931 apare „Zehn Jahre Berliner Psychoanalytisches Institut" o lucrare a Soc. germane de psihanaliză, în care se comentează pe larg rezultatele acestei policlinici.

[2]) Menționăm cele două mari edituri ale lucrărilord e psihanaliză: „The Hogarth Press" și „George Allen & Unwin" (Londra).

[3]) Notăm: „Psychoanalytische Elemente in der griechischen Tragödie" de *R. Cantarella* (publ. în Almanach de Psichoanalyse" (1936) Wiena.

www.dacoromanica.ro

trograd), care a demonstrat rolul inhibitor al factorilor psihici (prezentări, reprezentări), asupra mecanismelor fiziologice.[1])

Ţările scandinave, Danemarca şi Olanda. *Dr. Ian van Emden* (Haag), *van Renterghen, Bjerre, Ielgersma* (rectorul Univ. din Leyda), *Theodor Reik* (Haag), *Karin Michaëlis* (Copenhaga), *R. Vogt* (Christiania)[2]) etc. au publicat numeroase lucrări în periodicele străine.

Ungaria prin lucrările originale ale lui *Ferenczi, Hollós, Pfeifer, Balint, Eisler,* etc. vine cu preţioase contribuţiuni în sânul şcoalei freudiene.

Polonia. — *L. Jekels,* nume cunoscut în cercurile psihanalizice, prin lucrări de psihanaliză literară.

Spania. — Prof. *H. Delgado,* reprezită psihanaliza în Spania.

India. — *D-rul Girindrashekhar Bose* din Calcutta, colaborează la periodicele psihanalitice („Internat. Zeitschr. für Psychoanalyse")— iar *Berkeley-Hill* confirmă identitatea etiologiei nevrozelor la Europeni şi Hinduşi.

America. — In 1909, *Stanley Hall* preşedintele Universităţii din Worcester învită pe *Freud* şi *Jung* să ţină o serie de conferinţe asupra psihanalizei. Cercetările lui *H. Ellis,* D-rului *A. Brill* (New-York) etc. publicate în numeroasele reviste psihanalitice ale Societăţilor adepte înfiinţate, au stârnit discuţii vii în sânul centrelor neuropsihiatrice americane. Astfel la Congresul anual al Soc. de Neurol. Americ. (Atlantic City 1921 Iunie). *Ch. K. Mills* şi *Morton Prince* în raportul lor se ridică în contra pansexualismului freudian, recunoscând totuşi valoarea unor noţiuni psihanalitice, — *Prof. James I. Putnam, Mr. Carthy, Mr. Campbel,* etc. au trecut însă cu totul de partea lui *Freud,* iar *White* şi *Smith-Elly Jellife* (New York) editează (în 1913) „The Psychoanal. Review."[3]) Menţionăm lucrările lui: *Sandor Radó, Ives Hendrick, G. Zilboorg, Franz Alexander, G. Greve* (Chile) *Mme Ruth* etc.

România. — In ceea ce ne priveşte, nici centrele culturale române n'au rămas străine de noul curent al psihologiei freudiene. *Prof. G. Marinescu* (196) (197) a expus trăsăturile gene-

[1]) Problema reflexelor condiţionate.

[2]) Care publică (1907) prima psihiatrie (în limba norvegiană) ce se ocupă pe larg de psihanaliză.

[3]) Edituri ale lucrărilor psihanalitice din America: „Nervous and Mental" (Washington) şi „W. W. Noorton & Company Inc." (New-York).

www.dacoromanica.ro

fale ale doctrinei, criticând-o imparţial. Rezultatele practice însă obţinute în clinică şi clientelă, de către *Dr. C. Vlad*, se impun prin succesul lor, evidenţiind valoarea utilă, reală a nouei psihoterapii, atunci când este condusă de îndemnarea şi răbdarea necesară aplicării acestei metode subtile.

Prima teză de doctorat (în medicină), ocupându-se de problema psihanalitică este a D. *Dr. C. Vlad* (500) în 1923. Urmează lucrarea de faţă, apărută — tot ca teză de doctorat (la Iaşi), în ediţia I-a — în 1927, ocupându-se îndeosebi de partea doctrinară a psihanalizei.

Cu aceste începuturi lumea medicală română este în largă măsură preocupată de valoarea ştiinţifică a vederilor psihanalitice. Prin forţa faptului, că psihanaliza — mai ales aplicată — impune o cultură generală serioasă, medicul intelectual este nevoit să se familiarizeze cel puţin într'un cadru diletant cu problemele psihanalitice.

Insă, pentru o cunoaştere temeinică a psihanalizei, pentru obţinerea deci a rezultatelor practice de valoare medicală, socială pe care le oferă această investigaţie subtilă de psihoterapie, se cer sacrificii materiale şi morale, dar mai ales de timp, aproape absurde în actuala atmosfera materialistă. Puţini se vor hazarda în acest domeniu al specificului omenesc. Astfel se explică în mare măsură faptul, că mulţi literaţi s'au convins spontan de adevărul şi de valoarea reală a revelaţiunilor psihanalitice. Puţini medici români pot fi cu adevărat citaţi de a fi colaborat în literatura psihanalitică românească. Lucrările de psihanaliză ale *Dr. C. Vlad* sunt suficient de cunoscute în competinţa şi în datele lor practice, pentru a ne limita doar la menţionarea lor. *Dr. Westfried* în lucrările sale asupra manifestărilor sexuale normale şi morbide. *Dr. G. Retezeanu* debutând cu teza sa de doctorat (263) asupra viselor — în care se cristalizează cu multă pricepere o serioasă putere de analiză a sufletului omenesc — continuă prin diverse articole de psihanaliză aplicată, [1]) uneori în colaborare cu *Prof. C. Urechia* (Cluj), să răspândească lumina nouei psihologii. *Dr. T. Corozel* prin teza sa de doctorat s'a impus ca un preţios colaborator în apărarea punctului de vedere psihoanalitic.

[1]) In *„Buletinul eugenic şi biopolitic"* 1929 şi 1930 Cluj şi *„Clujul Medical"*.

www.dacoromanica.ro

In ramura *medicinei legale*, menționăm primele eseuri de *psihanaliză judiciară* publicate de *D Petre Marcu-Balș* [1]) conturând valoarea interogatorului psihanalitic și posibilitățile practice oferite de datele psihanalitice expertizelor judiciare.

Regretatul profesor *Mina Minovici* în colaborare cu D Dr. *Westjried* (210), iar mai târziu cu Dr. *C. Vlad* (211) publică în revistele franceze două studii în același sens evidențiind serviciile ce le poate aduce examenul psihanalitic expertizei medico-legale, lărgind în același timp și concepția psihologică a delictelor, a responsabilității și-a sancțiunilor penale.

Nu de mult, Dr. C. *Stănescu* (287) schițează o „expunere obiectivă a doctrinei lui *Freud*" susținând o critică ale cărei concluzii ridică o adversitate în fața utilizării psihanalizei ca metodă terapeutică efectivă. După ce caută să ilustreze „șubrezenia" principiilor acestei doctrine și „elucubrațiunile" interpretărilor psihanalitice, autorul crede, că — în faza lor actuală — valoarea mijloacelor psihanalitice în domeniul medicinei legale și-a dreptului penal — „este egală cu zero".

Recent, Dr. *Maxim Pop* (244) publică unele considerațiuni critice privind aceiași problemă a psihanalizei judiciare. D-sa intrevede multiplele aplicațiuni ce le prezintă psihanaliza criminalistică având largi perspective, ce-ar duce în viitorul apropiat la inaugurarea unei „noi științe și școli criminale, care desigur va influența în multe direcții, doctrina și legislația penală a viitorului".

In afara domeniului medical, medicii psihanaliști români, au făcut, în ultimii ani, o serie de investigațiuni privind literatura noastră. Prima încercare de acest fel a fost a D. *Dr. C. Vlad* în jurul geniului lui *Eminescu*. După ce schițează structura mentală a lui *Eminescu*, servindu-se de tehnica psihanalitică, D-sa dă la iveală rolul determinărilor psihologice inconștiente în geneza operei eminesciene. Mai târziu D-sa publică un studiu psihanalitic asuprà motivului „*Lenore*" din folklorul nostru. In cadrul acelorași preocupări *Dr. Iustin Neumann* (218) (219)

---

[1]) In revistele: „*Viața Românească*", „*Pandectele Române*", și „*Dreptul*" (vezi bibliografia). Aceste articole au apărut de curând într'un singur volum sub titlul de „*Psihanaliză judiciară*".

[2]) Nuvelă publicată în „*Viața Românească*" No. 7 din 1927.

www.dacoromanica.ro

publică două studii psihanalitice: asupra romanului „*Bacalaureatul elevului Gerbert*“ de *Torberg* și „*Adela*“ de *G. Ibrăileanu.*

In legătură cu fenomenele sociale actuale, am schițat în cuprinsul unui eseu, felul în care trebue privită *fata de azi din punct de vedere psihanalitic* (246); concluziile noastre relevă falsitatea tendențioasei și naivei interpretări a teoriei psihanalitice, prin care se justifică și susține degajarea totală a fetei moderne de sub... „jugul moralei sexuale, ipocrite și creatoare de nevroză.“

Dacă pe tărâmul medical au apărut restrânse lucrări față de centrele culturale străine, în literatura românească autorii s'au resimțit pe o scară mult mai largă în creațiuniie lor *literare.* Inspirații fecunde și orizonturi noi ale tragicului omenesc, relevate la lumina datelor psihanalitice, dețin cheia și estetica profunzimilor sufletului omenesc în nenumerate nuvele, romane, piese, poezii, etc. Citâm bunăoară „Somnul“ de *D. Cezar Petrescu,* [2]) o nuvelă, ce oglindește complexitatea cu care este infiltrat sufletul femei de eternele preocupării erotice, cât și mecanismul psihologic al visului în sensul concepției freudiene.

Este locul să atragem atenția și asupra unei repercusiuni ale concepției psihanalitice, din cele mai nefaste nu numai literaturei noastre, ci întregei noastre organizări sociale. O inepuizabilă literatură pornografică își justifică valoarea — atunci când teza „artei pentru artă“ nu mai oferă argumente — utilizând datele psihanalizei în legătură cu mecanismul psihologic al raporturilor dintre inconștient și conștient. Aceiași exploatare tendențioasă și falsă își continuă opera nefastă — în mâinile și creerul unor elemente „inteligente“ și „de vastă cultură“ — în domeniul social al vieței noastre. Anumite curente politice (și pedagogice conexe celor politice) în tendința lor de răsturnare a orânduirii noastre sociale, utilizează concepția psihanalitică în subminarea familiei întronând dreptul absolut al sexualității (o formă periculoasă și ieftină a materialismului) asupra oricărei valori etice, etnice, de sănătoasă tradiție etc . . . Operă de destrămare și desmăț social desfășurată de spirite revoluționare, venale sau dornice de câștig — pe calea revistelor, broșurilor, literaturii, ziarelor, conferințelor și chiar lucrărilor . . . . științifice (în jurul problemei sexuale) — cultivând noi (?) moravuri în numele unei . . , „moderne vieți“ . . . Până și crimi-

www.dacoromanica.ro

nalii „intelectuali" şi „minori" (precocităţi . . . (?) vor să-şi justifice crima prin argumente culese din . . . *Freud* sau *Gide* [1]).

Se impune o stavilire a acestei *exploatări* a concepţiei psihanalitice, în care atât adepţii cât şi adversarii ei, au recunoscut „o armă cu două tăişuri".

In o serie de conferinţe, comunicări ştiinţifice [2]) şi eseuri, am semnalat influenţele, nefaste structurei etice a individului şi cadrelor noastre sociale, ce le determină acest „curent" modern alimentat cu „idei psihanalitice" şi am demascat cauzele (politice, antinaţionale; interese financiare, parvenire, etc.) acestei utilizări a psihanalizei în însăşi detrimentul valorii ei. [3])

In domeniul *psihologiei*, *D. Conf. M. Moldovan* (212) face prima expunere psihanalitică a inconştientului, ca un convins şi adânc cunoscător al concepţiei freudiene.

Dl Prof. C. Rădulescu-Motru (253) confirmă preţioasele contribuţii ale psihanalizei în explicarea fenomenului psihologic. In desvoltarea concepţiei *„personalismului energetic"* (254) D-sa consideră meritul psihiatrului vienez *S. Freud* de a fi stăruit asupra proprietăţii de identificare a Eului. O atitudine favorabilă psihanalizei — indeosebi privind fenomenul sublimării — se desprinde şi din lucrările de psihologie socială ale *Prof. E. Speranţia* (285) (286).

Din punct de vedere *pedagogic*, *D. Prof. G. G. Antonescu* expune contribuţiunile practice de mare însemnătate în „cunoaşterea şi influenţarea integrală a sufletelor copiilor (elevilor) noştri". (6). *D. Prof. C. Narly*, considerându-l pe *Freud* un „mare educator" (216), iar „sublimarea un minunat mijloc educativ" (id.), face o amplă descriere a aplicaţiunilor psihanalizei in pedagogie.

In cadrul preocupărilor de *psihologie şi pedagogie infantilă*, *Dl C. Georgiade* (126) vede în investigaţia psihanalitică — făcută cu talent, prudenţă şi răbdare, un preţios mijloc ce

---

[1]) Constatare personală cu ocazia examenelor psihiatrice ce-am avut ocazia să le facem câtorva criminali „intelectuali".

[2]) *„Consideraţiuni psihanalitice asupra creaţe literare"* — comunicare prezentată la al 13-lea congres al Soc. Române de Neurologie, Psihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie, ţinut la Sibiu (1933).

[3]) Acest aspect al psihanalizei îl vom trata pe larg în cadrul unei lucrări în curs.

www.dacoromanica.ro

ne oferă „informaţiuni sugestive pentru a sesiza subconştientul în care germinează şi din care răsar multe din conduitele bizare ale copiilor".

In *teatru.* — *D. L. Blaga* consideră problema psihanalitică de-o importanţă deosebită, prin faptul că „oferă un imens material cu extraordinare efecte dramatice şi de fecunditate rară". Tot D-sa, — în *filosofie* — utilizând datele psihanalitice în cadrul originalei teorii asupra stilului cultural [1]) alături de comentariile filosofice şi critice asupra problemei inconştientului, ne oferă şi o serie de contribuţiuni preţioase.

După ce insistă asupra deosebirii ce trebue făcută între inconştientul organic-fiziologic şi inconştientul psihic (conceput ca substanţă sau ca o realitate sui generis), evidenţiază valoarea concepţiei psihanalitice despre inconştient. Rezervele ce le face în jurul acestei concepţii sunt cu atât mai valabile cu cât izvorăsc dintr'o favorabilă atitudine faţă de doctrina psihanalitică, dar mai ales din discernământul critic al unui spirit de-o rară putere de pătrundere a realităţilor abstracte, pe plan filosofic. Reamintind faptul că descoperirea „inconştientului" constitue un titlu de glorie mai ales pentru „filosofia naturii" *D. L. Blaga* (21) relevă raporturile dintre concepţia romantică (a lui *Schelling*, *Carus*, *Goethe* etc.) şi cea a psihanalizei privind domeniul inconştientului. Din sânul acestor raporturi, autorul desprinde concluzia, că viziunea romantică conturează inconştientul global, însă gol, lipsit de substanţă, — psihanaliştii limitându-se la un punct de vedere periferic, desprind o viziune mai plină despre structura şi conţinutul inconştientului, însă din poziţia limitată unui cadru marginal, de suprafaţă, ne mai fiind posibilă nici o cunoaştere, îi lipseşte viziunei psihanalitice perspectiva vastă în adânc. Din această opoziţie a privirilor, D-sa consideră posibilitatea unei abordări efective a problemei inconştientului numai reluând tradiţia romantică veche, care desena *cadrele* unei viziuni, şi adăogându-i-se sporul *mlezos* obţinut pe alte căi.

Oprindu-se asupra structurei inconştientului, *D. L. Blaga* (id.) îl descrie ca „o realitate psihică de mare complexitate, cu funcţii suverane şi de o ordine şi de un echilibru lăuntric, graţie cărora el devine un factor în mai mare măsură şieşi suficient,

[1]) In primul volum: „Orizont şi stil" din „Trilogia culturii". 3

www.dacoromanica.ro

decât e „conştiinţa". O asemenea considerare îl duce pe gânditorul nostru la concepţia unui inconştient cu caracter „cosmotic", nu „haotic". O asemenea limpezire a domeniului inconştientului de „perspectivă cosmotică" a dus la o serie de contribuţiuni originale în legătură cu raporturile dintre inconşient şi conştient, ceea ce l-a făcut, pe autor, să revizuească în mod critic mecanismele vieţii sufleteşti descrise de *Freud*. In mod deosebit *D. L. Blaga* îşi îndreaptă privirile în jurul fenomenului de „creaţie spirituală", lămurit de psihanalişti prin mecanismul „sublimării" libidoului sexual. După această concepţie psihanalitică a creaţiei, tendinţele (conţinuturile) inconştientului apar în conştiinţă diformate, *deghizate*, formând — prin această transformare — conţinuturi ale diverselor creaţii spirituale (artistice, literare etc.)[1]) Ori, cu drept cuvânt, conţinuturi ale inconştientului pot apărea („efulguraţiuni ale inconştientului") în conştiinţă şi fără o prealabilă transformare cum se petrece în fenomenul sublimării. Acestui proces de translaţie, de revărsare a „undelor" conţinuturilor din inconştient în conştiinţă „scăzute ca un ecou, dar *nedeghizate*" *D. Lucian Blaga* îi dă numele de *personanţă*."[2])

Ne limităm la această sumară schiţare a felului în care concepţia psihanalitică a fost comentată şi criticată de cel mai original şi adânc gânditor contemporan, al nostru.

* * *

Trecând în revistă ecoul ce l-a avut doctrina şcoalei lui *Freud*, în mai toate ţările, credem că i se cuvine acestei doctrine întreaga atenţie, conturând-o ca o valoare de cultură ce trebue cunoscută, spre a fi utilizată apoi numai în scopul *binelui social* şi în raport numai cu realităţile *noastre* sociale.

---

[1]) Vezi capitolul al IX-lea: „Fenomenul sublimării".

[2]) Procesul personanţei îl consideră autorul şi ca un preţios mijloc de explicare a fenomenului „stil".

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL II.

Principiile psihanalizei.

Psihicul e o modalitate de manifestare a energiei universale, printr'un complex de tendinţe şi în continuă mişcare. — Teologismul intrapsihic: orice act psihic este determinat de o cauză (psihică sau organică) latentă sau manifestă. — Elementul afectiv stă la baza psihodinamismului. — Geneza vieţei afective. — Psihologia afectivă, hedonică. — Inconştientul ca bază a întregei vieţi psihice. — Psihosexualitatea cuprinde aproape întreaga activitate a vieţii psihice. — Procesele mentale infantile stau la baza întregei desvoltări ulterioare ale vieţii psihice a individului. — „Copilul este tatăl adultului"; ce n'a fost, nu poate deveni.

Vom face o scurtă expunere a principiilor fundamentale ale doctrinei freudiene, în capitolul următor insistând asupra câtorva aspecte mai importante pe cari i-le imprimă unele principii.

1. **Principiul psihodinamismului.** — Vieaţa psihică e un complex de tendinţe care se găsesc într'o mişcare continuă, orice proces psihic reprezentând forţa unei cantităţi de energii psihice [1]) pe cale de elaborare. Din acest punct de vedere psihologia freudiană ia aspectul unei psihologii dinamice [2]) ce contrastează cu psihologia clasică asociaţionistă, statică. Concepţia panenergetismului universal „orientează psihanaliza într'o direcţie psihomotrice".

In sufletul individului sunt vecinic frământări, tendinţe, aspiraţii, dorinţe ce tind spre elaborare manifestă, (şi aceasta nu numai în stare de veghe, ci şi în timpul somnului). Se descrie psihicul ca un sistem de tendinţe. Astfel, după *Ribot* (271)

---

[1]) *P. Janet* prin concepţia sa a „*tensiunei psihologice*" a întrevăzut psihologia dinamică.

[2]) Mulţi termeni ai psihologiei freudiene sunt împrumutaţi din fizică şi mecanică.

www.dacoromanica.ro

„tendința este o mișcare sau oprire de mișcare în stare născândă; este termenul generic ce cuprinde toate varietățile lui: necesități, instincte, dorințe, inclinări, gusturi, tendințele traducând necesitățile mentale sau fizice ale individului".— *Freud* (115) înțelege prin o tendință „echivalentul psihic al unei surse continue de mișcări provenind din interiorul organismului, spre deosebire de excitație, produsă de către agenții externi. Tendința este deci la limita domeniului psihic și fizic".

Să reținem astfel baza dinamică și concepția unei sinteze de tendențe [1]), două din caracterele fundamentale psihologiei lui *Freud*.

2. **Principiul determinismului intrapsihic.** — Fenomenele psihice sunt supuse unui determinism riguros. Nici un act psihic nu este elaborat la întâmplare; nu facem nimic din obișnuință, distracție sau din capriciu. Nici o manifestare psihomotorie nu este deci ininteligibilă, inexplicabilă; geneza ei recunoscând condiții și determinări bine stabilite exlude noțiunile: „hazard" „distracție", etc.

Acest principiu prezintă o deosebită valoare în doctrina lui *Freud*, deoarece „importanța determinismului universal este atât de mare încât rupându-se numai într'un singur punct s'ar răsturna întreaga concepție științifică a lumei" (*Freud*) (114).

Activitatea psihică, sub orice formă, prezintă deci o continuitate și succesiune cauzală. [2]) Orice act psihic este legat de un altul printr'o asociație [3]) dinamică și cauzală, actul psihic fiind conceput în vederea unui scop. In psihologia deterministă a lui *Freud* se amestecă deci mecanismul cu finalismul, dânsa prezentându-se că o concepție teleologică a psihismului [4]), ca o „filosofie finalistă" (*Dubuiadoux*) (86).

---

[1]) *Paulhan* (232): „tendința este faptul esențial al vieții mentale".

[2]) „Apariția oricărui fenomen psihic este condiționată de cauze: o percepțiune cheamă în conștiință o reprezentare, aceasta o a doua ș. a. m. d. o emoție, o dorință, determină atențiunea și dă o altă direcție lanțului de idei". *Paulhan* (230).

[3]) In decursul evoluției ontogenice și filogenice „asociația se face la început superficială (sunete, etc.) apoi tot mai profundă și se ridică la un ordin superior (asemănare, coordinație etc) (*Jones*) (160).

[4]) Din punct de vedere filosofic, finalismul psihologiei freudiene a sdruncinat bazele concepției liberului-arbitru, asupra manifestărilor psihice.

www.dacoromanica.ro

Vom vedea importanța și puterea explicativă a noțiunei de teleologism psihic, — când vom vorbi despre lapsuri, vise, simptome psihonevrotice — precum și a altor fenomene psihologice care până la *Freud* erau enigme în esența lor.

Pe acest principiu al asociaționismului cauzal, al determinismului intrapsihic se bazează, precum vom vedea, metoda asociației libere a lui *Freud* și cea a asociației verbale a lui *Jung* — două metode ale terapiei psihanalitice.

3. **Principiul afectului.** — *Elementul afectiv stă la baza psihodinamismului.* Psihologia lui *Freud* din acest punct de vedere este prin excelență o *psihologie afectivă* în care afectivitatea deține primatul, locul cel mai important în mecanismul elaborărilor psihomotorii în general, din punct de vedere atât filogenetic cât și ontogenetic. Mai mult. „Energia psihică derivă din afectivitatea ce-o posedă întregul organism" (*Régis* și *Hesnard*) (260).

In psihologia voluntaristă a lui *Schopenhauer*, în acea intelectualistă a lui *Leibnitz*, afectivitatea era privită ca fiind „partea inferioară a inteligenței" (*Leibnitz*). Pentru *Descartes* afectivitatea constituia „domeniul gândirei confuze". In schimb *Hume* în *Morala* sa dă importanța cuvenită afectivității, când spune că intelectul numai prin intermediul afectului, emoției se transformă în activitate. La fel *A. Comte în* „Philosophie pozitive„ spune: „afectivitatea e unul dintre cele mai principale mobile ale vieții"...— iar *Wundt* deasemenea așează tendințele (afectivitatea) la baza psihologiei lui voluntariste. Totuși, de abia în secolul trecut, geniul lui *Ribot* a pus bazele științifice ale psihologie afective, căreia i-a consacrat numeroase volume și articole în „Revue philosophique" (fondată de dânsul).

Extinderea acestei psihologii, *Freud* a făcut-o bazat pe numeroase cercetări clinice și psihologice, ajungând la concluzia că întreaga dinamică a energiei vitale psihice se află sub dependența afectivității.

Afectivitatea o găsim astfel odată cu energia vitală. La cele mai elementare ființe, cum ar fi de ex. amoeba, găsim tropismele. Acestea ar fi primele și cele mai simple manifestări ale afectivității în stadiul biologic din cursul evoluției ei, deoarece paralel cu crescânda complexitate a organizației somatice s'a efectuat și complexitatea mecanismelor proceselor vieții psihice afective.

www.dacoromanica.ro

De altfel o manifestare afectivă repulsivă (antipatia) a individului s'ar putea compara foarte bine în ultima analiză cu tropismul negativ, antipatia fiind rezultatul evoluţiei tropismelor negative, simpatia,a tropismelor pozitive, — întrucât „baza, rădăcina vieţii *afective* se află în *tendinţe*, iar nu în conştiinţa plăcerii sau neplăcerii ce le însoţeşte după cum sunt satisfăcute sau nu (*Ribot*) (271), — şi deoarece „sub vieaţa conştientă afectivă se află o regiune inferioară, foarte obscură, aceia a sensibilităţii vitale sau organice, care este o formă embrionară a sensibilităţii conştiente" (*Ribot*) (271).

Aşadar *conştiinţa acestei sensibilităţi vitale, biologice* va constitui ceea ce se numeşte *afectivitate*, şi odată cu apariţia celei mai elementare *organizaţii psihice, sensibilitatea organică* a constituit cea mai rudimentară *stare afectivă*. Complexitatea progresivă a psihicului a atras complexitatea crescândă a vieţii afective.

In ce constă însă percepţia sensibilităţii organice în care caz putem vorbi de o stare afectivă? Am spus, că orice act psihic reprezintă elaborarea unei energii psihice, reprezintă actualizarea unei tendinţe-forţe. Să luăm de ex. tendinţa cea mai evoluată: ideea [1]). Ideea constitue o tendinţă. Cum ne-a venit o idee imediat tindem, simţim nevoia, a o execută. Ca orice tendinţă reprezintă o energie psihică ce-şi caută elaborarea. *Bernheim* dela Nancy a numit această tendinţă spre elaborare în act manifest a energiei psihice (ideei): reflex ideo-dinamic, care n'ar fi decât echivalentul psihic al reflexului fiziologic: excitaţie-reacţie motorie.

Când însă energia este împiedecată în elaborarea ei, ca orice energie se va acumula în cantitate, care va creşte în raport direct cu *durata* şi *intensitatea obstacolului* precum şi cu *persistenţa forţei cu care tinde a se manifesta în act*. In raport direct cu aceşti trei factori va creşte şi „tensiunea psihologică" *(P. Janet)*, iar percepţia acestei tensiuni [2]), potenţialităţi ne va face să ne găsim în acea stare de nesatisfacţie afectivă (*Unlust-Freud*); deaceea căutăm s'o elaborăm *(Abfuhr)* în care caz ne simţim satisfăcuţi (*Endlust*).

Aşadar *odată cu percepţia sensibilităţii organice faţă de tensiunea energiei unei tendinţe pe cale de elaborare, vom pu-*

[1]) Ideea fiind în acelaş timp o „generatoare de tendinţe".

[2]) Acest fenomen s'ar putea considera ca fiind şi la baza cenesteziei.

www.dacoromanica.ro

tea vorbi de o stare afectivă. Şi aceasta va fi neplăcută în cazul când tensiunea energiei creşte în urma nesatisfacerii tendinţei impiedecate — şi plăcută în urma elaborării satisfăcătoare a ei [1]).

Această senzaţie de plăcere o caută orice fiinţă vieţuitoare, dela cea mai simplă la cea mai complicată. — „Principiul plăcerii" *(Freud)*, al satisfacţiunei vitale, ar călăuzi astfel întreaga, activitate bio-psihică, scopul oricărei manifestări (tendinţe) psihice fiind acela de a obţinea plăcerea (teleologismul hedonic al psihologiei lui *Freud*) satisfacţiunea, indiferent dacă prin acea plăcere se satisfac sau nu şi alte cerinţe; şi aceasta cu atât mai mult cu cât ne vom scoborâ pe scara evoluţiei filogenetice (animale, primitivi) sau ontogenetice (copil; alienaţi, etc. [2]) — Vom reveni asupra importanţei fundamentale a acestui principiu afectiv.

Din acest punct de vedere psihologia lui *Freud* se caracterizează printr'un panhedonism al evoluţiei vieţei bio-psihice, întreaga dinamică a domeniului psihic fiind orientată de factorul afectiv, de acest „instinct vital".

Am fost obişnuiţi să vedem în afect, sentiment, o *calitate* a unei senzaţii, reprezentări, într'un cuvânt al unui element intelectual. Acestei concepţii „calitative" a afectului, noua psihologie opune una „*cantitivă*". Afectul (ca orice energie) „se poate diminua, mări şi deplasa [3]); e carecterizat deci prin mobilitate, prin o oarecare independenţă faţă de elementul intelectual (senzaţie, idee, etc.) de care este legat. Din cauza acestei mobilităţi afectul se poate deplasa (*Verschiebung*) „de aţâşa de elementul psihic de care a fost primitiv ataşât, şi să intre în alte sisteme psihice noi" *(Ionescu)* (160). Această concepţie a „deplasării" afectului explică fenomenul „transfertului afectiv" (*Freud*), al „reportului afectiv" (*Maurice au-Beauchant*) fenomen foarte

[1]) *Deschamps* (82) vorbeşte de „maladiile energiei psihice" — creind astfel o nouă ştiinţă clinică: „psihopatologia dinamică".

[2]) Intr'adevăr aceştia — precum vom vedea — nu caută decât satisfacţiunea tendinţelor lor, indiferent dacă satisfac sau nu şi alte cerinţe sociale, biologice etc.

[3]) De altfel zilnic se spune: „a *crescut* ura" „a *scăzut* iubirea" „mi-am *îndreptat* iubirea spre" etc. . . Se văd deci caracterele unei noţiuni cantitative, mobile, dinamice.

www.dacoromanica.ro

important în mecanismul terapeutic al psihanalizei, precum şi în explicarea simptomelor nevrotice, viselor etc.

4. **Inconştientul, baza întregei psihologii.** — Când hipnotizatul (deci cu conştiinţa în stare atenuată) destăinueşte fapte ce nu-şi-le reaminteşte în stare de veghe, de conştiinţă; — când uităm anumite lucruri şi-apoi ni le reamintim ; — când un delirant (cu conştiinţa în stare de disfuncţiune) spune lucruri de care nu'şi mai reaminteşte, nu-i vine să creadă că le-ar fi spus el — este foarte natural să ne întrebăm : unde este depozitat capitalul psihic ce deţine memoria faptelor destăinuite atunci când conştiinţa este atenuată (hipnoză) sau în disfuncţie (delir)? Unde sunt depozitate „urmele mnezice" ale reprezentărilor de lucruri, de fapte ce le uităm, pentru ca apoi să ni le reamintim? De unde le *evocăm* şi unde *dispar* după ce le înlăturăm din lumina conştiinţei ? In conştient nu sunt deoarece le uităm, nu le-avem la îndemână întotdeauna. „In acest dute-vino al reprezentărilor, ipoteza inconştientului îşi găseşte unica sa justificare psihologică" (*Wundt*) (322).

Toate aceste întrebări, precum şi multe alte considerente şi observaţii l'au determinat de *Freud* să studieze domeniul extraconştient al psihicului, anume pe acel al inconştientului. In acest domeniu *Freud* găseşte geneza tuturor simptomelor de natură psihică, din care cauză scopul terapeutic al psihanalizei constă în abordarea acestui domeniu: sediul mecanismelor psihopatogene.

5. **Psihosexualitatea cuprinde aproape întreaga activitate a vieţii afective.** — In urma numeroaselor cercetari psihanalitice efectuate în clinică şi în afara ei, *Freud* a fost surprins de frequenţa cu care descopere factori „de natură psihosexuală" ca germeni etiologici ai psihonevrozelor. Aceste consideraţiuni l'au determinat să studieze serios problema psihosexualităţii din toate punctele de vedere.

Rezultatele obţinute de el şi de adepţii şcoalei lui, au deslegat numeroase probleme, ducând astfel la concepţia cea mai originală a doctrinei psihanalitice, anume la cea a psihosexualităţii, cunoscută sub numele de *teoria lui libido* a lui *Freud* şi căreia îi vom rezerva un capitol special.

www.dacoromanica.ro

6. Procesele mentale infantile stau la baza întregei desvoltări ulterioare ale vieţii psihice a individului şi colectivităţii. — Perioada infantilă a unui individ (ca şi de altfel a unui popor) prezintă o deosebită importanţă, care până la *Freud* nu s'a studiat în deajuns. Copilul se naşte cu o sinteză de tendinţe unele *primare*, ca instinctul sexual, de agresivitate şi de conservare individuală (proprii materiei vii), iar altele *derivate* (căpătate) sub influenţa ambianţei sociale (educaţia sub toate formele ei).

Calitatea acestui capital psihic va nuanţa întreaga activitate psihică ulterioară a individului. Vor apărea alte tendinţe, vor „dispărea" unele din cele vechi. Toate acestea însă numai în aparenţă, deoarece tendinţele noi apărute nu sunt decât derivatele celor care par a fi dispărut . . . [1]) căci „nimic nu se pierde" iar „ce n'a fost nu poate deveni". . .

Vom vedea sub influenţa căror factori, întregul sistem de tendinţe ale copilului suferă modificări şi transformari adeseori profunde. Vom vedea de-asemenea importanţa unei evoluţii normale şi anormale ale psihosexualităţii asupra sănătăţii psihice ale vieţii de adult, importanţa mai ales a „traumelor afective" — în faza vieţii din copilărie — care pot uneori surveni şi desaxa, desarmoniza întregul fond afectiv ce animă viaţa psihică latentă şi manifestă ulterioară [2]).

---

[1]) „Copilul este tata adultului" (*Freud*).

[2]) Vezi capitolul psihonevrozelor şi perversiunilor sexuale.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL III.

Aspectele doctrinei psihanalitice.

După ce am expus pe scurt principiile fundamentale ale doctrinei lui *Freud*, suntem nevoiţi să insistăm în primul rând asupra unor laturi mai originale, mai importante ale doctrinei. Acestea ar fi: vieaţa afectivă, sfera inconştientului şi psihosexualitatea.

Asupra afectivităţii am insistat puţin (în capitolul precedent) şi vom mai reveni. — Rămâne să vedem cum concepe şcoala psihanalitică inconştientul şi psihosexualitatea.

A) Psihologia inconştientului.

Istoricul acestei probleme. — Diversele teorii asupra inconştientului. — Concepţia psihanalitică a inconştientului: conştientul nu este deloc egal cu vieaţa psihică. — Afectivitatea şi inconştientul: criteriul afectivităţii (sensibilităţii) este criteriul vieţii sub toate formele ei. — Nu există indiferenţă afectivă („Null-punkt" Wundt).

Geneza inconştientului: apare odată cu cea mai elementară organizaţie psihică conştientă. — Dublul aspect: biologic şi social.

Conţinutul inconştientului. — Concepţia psihanalitică a conştientului. — Apetenţe posesive şi oblative. — Eul individual şi social. — Principiul plăcerii şi principul realităţii. — Utilul social.

Raporturile dintre conştient şi inconştient. — Organizaţia structurală şi funcţională a acestor două sisteme psihice: cenzura, refularea şi rezistenţa. — Complexele ideo-afective.

Istoric. Problema inconştientului nu este deloc nouă. Lui *Freud* îi revine însă marele merit de a-i fi dat cea mai vastă accepţiune şi una din cele mai complete rezolviri.

Ca de altfel orice problemă, şi aceea a inconştientului a fost privită şi din punct de vedere filosofic, metafizic etc. Primele încercări le găsim la *Descartes* (1596 1660), care a deosebit o gândire spontană (inconştientul) de una reflectată (conştiinţa); dela *Pascal* ne-a rămas: „Le coeur a ses raisons, que

www.dacoromanica.ro

la raison ne connaît pas". *Leibnitz* (1646—1716) prin teoria „percepţiilor minimale" (inconştiente) a introdus însă concepţia inconştientului în psihologie.

O desvoltare filosofică a problemei o dă *Ed. von Hartmann* (1842—1906) în „Filosofia inconştientului" (1869) — şi de abia în 1886, *W. Wundt* o aşează pe baze experimentale psiho-fiziologice. In acest cadru ştiinţific cu lucrările lui H. *Höffding*, *Ribot*, *Bergson*, *Paulhan*, *Boutroux*, *Delacroix*, *Le Bon*, etc. şi cu cercetările de laborator, de psiho-fiziologie, executate de *Bazaillas*, *Abramowsky*, *Morton Prince*, *Bechterew*, *Dwelshauvers*, *Grasset*, *W. James*, etc., studiul inconştientului trece în sfârşit pe terenul experimentărilor clinice ale şcoalei dela *Salpêtrière* (*Charcot*), *Nancy* (*Bernheim*, *Liébault*), *Bordeaux* (*Pitres şi Hesnard*) pentru ca prin concepţia „automatismului psihologic" *P. Janet* să-i dea valoarea ştiinţifică în acelaş timp cu profesorul *Freud* — creându-se astfel o adevărată psihologie a inconştientului.

Precum vedem, preocupările ce au vizat noţiunea de „inconştient", constitue una din problemele cele mai discutate ale psihologiei teoretice şi exprimentale. Problema inconştientului, după ce a fost încadrată în o serie de concepţii filosofice a trecut şi în domeniul experimentării ştiinţifice (de laborator), de unde apoi a fost conceputâ pe baze largi, mai mult de ordin fiziologic şi psihofiziologic (inconştientul *organic*).

Fiecare concepţie în parte a descoperit treptat-treptat tot atâtea elemente componente şi funcţiuni ale acestui domeniu psihic. Astfel *P. Janet* (151) evidenţiază „automatismul psihologic" şi „sinteza mentală" pentru explicarea multor manifestări psihice morbide (cum este de ex. personalitatea dublă [1]) fenomen studiat şi de *Binet*, *Ribot*, *M Prince*, etc.). Alţi autori din punct de vedere evoluţionist au abordat studiul elementelor vechi înmagazinate în inconştient. Astfel *Jung*, un elev a lui *Freud*, descrie „imaginile arhaice" („*urtümliche Bilder*") in cadrul superstiţiilor, credinţelor, simbolurilor oareşicum universale[2]) legate unele de

[1]) In acest fenomem psihopatologic, inconştientul — ca expresie a sistemelor psihice ideo-afective, care detaşate de eul conştiinţei evoluează ca o a doua personalitate—a fost numit şi *coconştient* (*Assaglioli*) sau *eu subliminal* (*Morton Prince*).

[2]) Simbolul divinităţii, demonului misterului etc.

www.dacoromanica.ro

frică, altele de elemente sacre, tabuate, sau de alți factori social-etici, etc. Toate aceste „imagini arhaice" (sau „imago-tipuri" — *Maeder*) constitue așa numitul „inconștient colectiv" sau „supraindividual" (*Jung*) comun vieții psihice colective (de popor, rasă, neam, etc.)

Ribot pune apoi accentul pe aspectul afectiv (emoțional) al proceselor inconștiente descriind chiar o „logică afectivă" grație căreia se explică toate acțiunile celor cu o conștiință slabă (la cei lipsiți de educație sănătoasă sau zdruncinată — fie momentan, fie pentru un timp mai îndelungat, cum ar fi de ex. în nevroze).

Alți autori (*G. le Bon*) au descris din inconștient virtualitățile (predispozițiile, aptitudinile) ereditare ce se manifestă „spontan" ca făcând parte din „felul nostru de a fi", (inconștient funcțional).

In sfârșit după ce unii psihologi au intrevăzut și funcțiunea creatoare a inconștientului [1]), școala psihanalitică a privit problema din punct de vedere dinamic descriind un „inconștient dinamic" (sau latent-activ).

Se întrevăd deci atâtea aspecte divergente ale inconștientului în geneza, în modalitățile de acțiune și exteriorizare, precum și în finalitatea lor (stabilită mai ales în concepția psihanalitică). Unele aspecte sunt în raport: *a*) cu viața noastră *psihică internă* (preocupările resimțite ca „frământări sufletești", deliberările din cadrul vieții noastre psihice interiorizate, etc. evidențiază acest raport intrapsihic) — *b*) altele, tot în raport *intern cu viața biologică* (fiziologică) a organismului nostru (de ex. actele inconștiente sau mai bine zis întreaga fiziologie a stării noastre cenestezice de care nu avem conștiință decât când trece pragul normalității [2]) și asupra căreia elementele psi-

---

[1]) Grație căreia se efectuează inspirația așa zisă „spontană" — revelațiile etc., fenomene studiate de *Ribot* (268) în concepția lui asupra „imaginației creatoare".

[2]) Toate funcțiunile organice (interne) se petrec fără să avem conștiință de efectuarea lor. De ex: peristalismul gastro- intestinal, pulsația, bătăile cardiace, etc. Aceasta atâta timp cât se petrec în pragul normalității (sănătății). De îndată ce acest prag a fost depășit sau turburat luăm act de aceste funcțiuni devenite anormale (morbide): palpitații, gastralgii, etc.

www.dacoromanica.ro

hice au o influenţă incontestabilă [1]) — şi în sfârşit c) cu ambianţa *socială* (şi chiar *cosmică*). In *contactul psihologic* dintre individ şi această ambianţă iarăşi se efectuează o serie de influenţe de reciprocitate, cu consecinţe nu numai asupra individului (prin educaţie, sancţiune. etc.), ci şi asupra mediului social (în cazul geniilor, marilor reformatori politici, religioşi, sociali — creându-se evenimentele, mişcările sociale, curentele filosofice, literare, artistice etc. [2]).

Importanţa acestei vieţi a inconştientului a fost atât de evidenţiată în polimorfismul ei manifest (de unde şi multiplicitatea concepţiilor emise) încât psihologii au fost tentaţi să-i găsească o formulă sintetistă unitaristă [3]), pentruca să i se cunoască apoi legile şi mecanismele ce animă acest domeniu.

* * *

Bazaţi pe legătura dintre vieaţa psihică conştientă şi creer („organ al gândirei"), cercetătorii materialişti susţinând punctul de vedere pur organic (fiziologic), au căutat să evidenţieze conexiunile actelor inconştiente cu un substrat organic. S'a pus astfel în legătură cu sistemul nervos şi umoral de unde concepţia fiziologică a inconştientului. Fără 'ndoială că fiziologia, chimismul umoral (prin „hormoni") în urma nenumăratelor experienţe minuţioase, pline de surprize — în cadrul endocrinologic — se găseşte în raporturi fundamentale cu vieaţa psihică în general.

---

[1]) Fapt bine stabilit de studiile de psihologie generală şi recent de cele ce s'au făcut asupra „reflexelor condiţionate" (*Pavlow*). E vorba — în concluzie — de influenţa (inhibitorie sau de accelerare) ce o are un element psihic (imagine, şoc afectiv, etc) asupra funcţiunilor fiziologice şi endocrine Existenţa şi importanţa reală a factorilor psihici se va întrevedea şi când vom studia geneza psihonevrozelor, a impotenţei psihice, a perversiunilor sexuale şi de altfel a oricărei manifestări psihomotorii.

[2]) Asupra acestei „articulaţii psihologice dintre individ şi ambianţa socială (şi cosmică) am insistat în una din comunicările ce le-am făcut: „Psihologia psihonevrozelor" — la al X-lea congres al Soc. de neur. psihiatrie, psihol. şi endocrin. (Iaşi Oct. 1930) — susţinând importanţa deschilibrului acestui raport psihologic în geneza multor stări de nevroze; tot atât de mare ca şi desechilibrul oricărei funcţiuni organice (fiziologice, endocrine).

[3]) In virtutea unei legi universale de altfel, şi care se formulează: „unitate în multiplicitate". — E o lege a spiritului de sintetizare a fenomenelor din oricare domeniu.

www.dacoromanica.ro

Sunt apoi, în deajuns de cunoscute conexiunile acestei vieţi cu sistemul nervos vegetativ ce deţine funcţiunea centrilor cenuşii bazali, consideraţi (*Piéron, Gemelli,* etc.) ca sediul vieţii noastre emotive (afective).

S'a mai conceput apoi (tot din acest punct de vedere) inconştientul în raport cu întreaga fiziologie nervoasă, cerebrală, pe baza impresionantelor experienţe de laborator (acerebrarea animalelor), pe datele anatomo-patologice, histologice în cadrul cărora găsim cunoscutele scheme de localizări cerebrale ale funcţiunilor inferioare (inconştiente) (schema lui *Brissaud*, „poligonul" lui *Grasset*, etc.).

Toate aceste, concepţii pur fiziologice ale inconştientului au fost pe altă parte completate în aspectele lor lacunare de concepţiile celor ce puneau problema şi din — dacă nu chiar numai din — punct de vedere psihologic. Şi această completare se efectuează cu atât mai mult, cu cât în general „fiziologia şi psihologia se completează fără contradicţie în soluţionarea progresivă a problemei centrale a gândirei" (*Hesnard*) (144).

Din acest punct de vedere (psihologic) am văzut cum diverşi autori au abordat manifestările psihice ale inconştientului. S'au emis astfel o serie de ipoteze [1]): statice, dinamice, afective, motorii, etc.

Teoriile statice (influenţate de vechea concepţie asociaţionistă) au fost emise de *Janet, Binet, Jastrow, Höffding, Paulhan, Dwelshauvers*, etc., după care „conştiinţa este un vast sistem psihic cuprinzând întreaga noastră individualitate, şi închide în limitele controlului şi acţiunei ei mii de sisteme parţiale (de idei, imagini, tendinţe motorii, etc.) şi care sunt stările conştiinţei noastre clare. Faptele histerice (de ex. ideile fixe) sunt „sistemele emancipate" în urma unei „strâmtări a câmpului conştiinţei".

Teoriile afective susţinute de *Bazaillas* [2]) şi *Abramovsky* (1) — descriu inconştientul ca reprezentant al „afectivităţii pure total lipsit de imagini şi idei ce l'ar face cunoscut şi exprima-

---

[1]) A căror expunere şi critică savantă o face *Hesnard (144)*, după care o redăm succint.

[2]) In „Musique et Inconscience" Alcan 1909.

www.dacoromanica.ro

bil. Primul s'a bazat pe studiul emoţiei muzicale [1]) în timp cê *Abramovsky* pe nenumăratele experienţe, în mare parte de laborator, asupra imaginilor, memoriei, etc., a conchis valoarea reală a coeficientului afectiv şi a puterii creatoare ce o deţine vieaţa psihică inconştientă.

Teoriile motorii ale lui *Ribot* şi *Bergson* au deschis la rândul lor „rolul primordial al motricităţii în activitatea inconştientă". „Inconştientul e virtualitatea ce tinde să se rezolve prin acţiune. Elementele afective, intelectuale sunt ale conştiinţei, în timp ce „scheletul" lor motor este al vieţii inconştiente".

In sfârşit, trecând peste concepţiile încă meta-ştiinţifice, meta-fizice şi meta-psihice (*Myers, Geley, Ch. Richet* [2]) etc care incearcă o explicare a fenomenelor de cryptomnezie, cryptopsihie, telepatie, precogniţie, etc. prin creaţia şi funcţiunile încă misterioase ale vieţii inconştiente — menţionăm *teoriile dinamice* susţinute mai ales de şcoala psihanalitică şi a disidenţilor[3]) ei (*Jung Adler*, etc.) care în legătură cu celelalte concepţii a ridicat valoarea inconştientului la nivelul unui fundamental fenomen psihologic al întregei vieţi psihice individuale şi colective sub toate formele ei.

Concepţia inconştientului. — După concepţia psihofiziologică de până la *Freud*, funcţiunile inconştiente erau considerate ca funcţiuni fiziologice spontane (fără excitanţi externi) ale sistemului neurocentral. Determinismul freudian însă nu concepea această „spontaneitate", deoarece — precum am văzut — orice act psihic îşi are determinantele proprii, *condiţii genezice bine stabilite, fiind un inel dintr'un lanţ asociativ cauzal.* Ori, inexistenţa unor factori determinanţi externi, în elaborarea unui act inconştient, nu exclude existenţa unor factori interni. Aceşti factori interni din psihicul (mai ales inconştient) al indi-

[1]) Care prin excelenţă ne oferă stări inconştiente inefabile şi deci greu de cunoscut. In măsura în care le lipseşte corespondentul lor intelectual (imagini, idei, etc.)

[2]) Care în faţa vastei documentaţii şi a nenumăratelor cazuri (cuprinse în „*Traité de Metapsychie*" — Ed. Alcan) de cryptesthesie, telepatie; de spiritism (telekinesii, ectoplasmii, levitaţiuni, etc.) — depăşeşte concepţia ştiinţifică a inconştientului, pentruca să bănuiască una ocultă, ce n'o poate formula fiind „ipoteza necunoscutului", a viitorului.

[3]) Vezi capitolul al X-lea.

www.dacoromanica.ro

vidului, sunt consideraţi de *Freud* ca determinanţi ai actelor inconştiente. Intr'adevăr, precum ne pot inveseli, întrista anumite situaţii externe, aceiaşi putere o au — dacă nu mai mare — şi situaţiile „realităţii" noastre interne, situaţii creiate conştient sau inconştient de factorii psihici ai gândirei, imaginaţiei, fanteziei . . . In această realitate îşi trăeşte timp, mai mult sau mai puţin îndelungat, vieaţa afectivă melancolicul, schizofrenicul, etc. sau temporar: cei visători, schizoizii, în sfârşit oricine în momentele sale meditative.

Această realitate interioară, precum vom vedea mai departe, prezintă aceiaşi importanţă vitală, dacă nu mai mare, ca şi realitatea externă a mediului în care trăim. In această realitate psihică *Freud* găseşte mecanismele psihologice a multor fenomene psihice, cum ar fi visele, simptomele nevrotice, etc. In acest domeniu intern caută să pătrundă prin diferitele lui metode psihanalitice, şi aceasta o face utilizând metoda cunoaşterei introspective.[1])

Cum concepe şcoala psihanalitică organizaţia structurală şi funcţională a inconştientului? Ce este acest substrat psihoorganic al conştiinţei? — Inconştientul „reprezintă întregul psihic, afară de acea regiune ce cade direct sub lumina conştiinţei[2]) — tot ceea ce este ignorat de individ" (*Hesnard)* (144). Domeniul psihic aproape că se confundă cu inconştientul, deoarece „elementele conştiente formează numai o mică parte a vieţii psihice" (*Paulsen*) (235).

Conştientul deci — contrar credinţei psihologiei clasice „nu este deloc egal vieaţa psihică" (*Hesnard*) (144), de aceea prin „psihic" vom înţelege atât conştientul cât şi înconştientul.

---

[1]) In studiul fenomenelor psihice se aplică două metode : 1) metoda *obiectivă*, de *extrospecţie* a Şcoalei Behavioriste (America) creată de *Watson* (cu adepţii *A. Weiss, Oliver, Reiser, K. Dashley, V. Calverton)* susţinând că psihicul trebue studiat după felul de *comportare* (englez-behaviour, de unde termenul de behaviorism) a individului, după manifestarea lui externă: Neagă orice valoare metodologică a metodei subiective.

Ambele metode au însă defecte şi avantajii, încât numai o colaborare a lor va putea constitui un studiu complet al psihicului.

[2]) Conştiinţa de sine este „acea cunoaştere internă graţie căreia simţim ceeace se petrece în noi, este cunoaşterea interioară, o lumină ce evidenţează în fiecare moment al vieţii, diferite părţi necesare vieţii de relaţiune meditative — din domeniul întunecat al întregului capital psihic : domeniu inconştientului" (*Hesnard* 129).

www.dacoromanica.ro

Inconştientul reprezentând aproape întregul psihic, — în sfera lui principiile dinamismului şi determinismului îşi vor găsi aplicarea cea mai îndreptăţită. Domeniul lui constitue sediul genezei şi condiţiilor determinante ale tuturor proceselor psihice manifeste sau latente, încât ar fi „o eroare, o iluzie a crede că porţiunea conştientă a unui eveniment este porţiunea sa principală" (*Ribot*) (271).

O sumă de tendinţe antagoniste, altele de acelaş sens, se găsesc într'o continuă mişcare, tendinţe de care individul nu are cunoştinţă ele fiind în inconştientul lui. Intreaga sferă a activităţii psihomotorii conştiente va suferi influenţa determinantă a inconştientului. „In om se petrec fapte psihice pe care le cunoaşte fără să ştie" (*Freud*) (114), şi aceasta ne-o dovedesc fenomenele hipnotice. Intr'adevăr în cursul somnului hipnotic *spunem* lucruri (ceea ce denotă, că în realitate le *ştim*, le *recunoaştem*) de care în stare de veghe însă n'avem cunoştinţă, nu le recunoaştem ca făcând parte din capitalul nostru psihic.

Avem deci numai *iluzia libertăţii voinţei*. Adeseori, într'adevăr suntem surprinşi în faţa unui act ce-l executăm (cândcă „l-am făcut inconştient"), act pe care nu ni-l putem lămuri (cum ar fi de ex. lapsul, etc.). Toate actele noastre cele mai bizare, cele mai de neînţeles, mai absurde până la cele mai raţionale, sunt supuse unei logice din cele mai severe. Toate actele noastre de voinţă au la bază *determinări* ale unor *forţe afective inconştiente*.

In lumina conştientului nu apar decât rezultatele unor determinări executate în afara ei, rezultatele unor *mobile* şi *motive* inconştiente. Intr'adevăr, nu ne dăm bunăoară seama de ce persoana care ne inspiră dragoste, altuia îi inspiră aversiune, în timp ce pe altul îl lasă indiferent. Constatăm doar că ne place sau nu ne place un lucru, o situaţie, o persoană, un fapt. Dece ? Adsea nu ne putem nici noi explica, întrucât mecanismul acestor sentimente de plăcere sau neplăcere rezidă în profunzimile psihicului nostru inconştient. Şi vom vedea valoarea psihologică şi terapeutică ce o prezintă descoperirea acestor mecanisme în determinările lor morbide.

De asemenea nu ne dăm seama de ce avem un caracter bun sau rău, artistul nu-şi dă seama de adevărata origină a inspiraţiei lui, reformatorii de originea ideilor lor, etc. S'ar putea

www.dacoromanica.ro

astfel înşira la infinit atâtea manifestări psihice normale şi patologice ale individului, manifestări a căror existenţă o cunoaştem, adeseori ignorând însă factorii lor determinanţi reali, ignoranţă ce ne-o ascundem sub numele de „hasard", „spontan", „capriciu", „oboseală", „distracţie", etc. [1]).

Dar necunoaşterea cauzei unui act nu echivalează deloc cu inexistenţa vreunei determinări.

Afectivitatea şi înconştientul. — Am văzut că în psihologia afectivă a lui *Freud,* sensibilitatea este acel „primum movens" al întregei dinamice vitale; sensibilitatea psihică, adică afectivitatea, ca o formă mai evoluată a sensibilităţii biologice, va fi la baza întregei noastre activităţi psihice, căreia îi va imprima caracterul afectiv. Tendinţele noastre inconştiente toate vor fi de natură emoţională, natură pe care, în ultima analiză, o vom regăsi in toate manifestările noastre conştiente, acestea ne fiind decât derivatele şi determinantele inconştientului nostru afectiv.

Intreaga noastră activitate „psihică se conduce astfel după logica afectivă, derivată din logica biologică (*Le Bon*) (186) a vieţii sub orice formă. Logica afectivă stă la baza oricărei alte logice, cum ar fi chiar logica intelectuală (*Le Bon*) (id.) în aparenţă cea mai lipsită de vreo nuanţă afectivă oareşicare. Ori, şi dânsa se bazează tocmai pe această nuanţă ascunsă, care în realitate îi dirijează raţionamentele. Intr'adevăr, pasiunea (forma cea mai concentrată a afectivităţii) ne determină să studiem cutare problemă şi pentru a cărei susţinere tot pasiunea favorizează elaborarea argumentelor, raţionamentelor, etc. [2]) (conformate bine'nţeles obiectivităţii ştiinţifice). Raţiunea cea mai obiectivă este sterilă, lipsită fiind de suportul afectiv.

Voinţa de asemenea „îşi are originea ei afectivă, deoarece toate mobilele actelor noastre au un substrat afectiv". (*Le Bon*) (id). Astfel „ar fi o erezie ştiinţifică, a se crede că acţiunile

---

[1]) Precum vom vedea, capriciul, oboseala, distracţia, favorizează uneori elaborarea actelor inconştiente, alteori din contră şi ele sunt determinate de factori psihici inconştienţi.

[2]) Din acest punct de vedere, filosoful *Helvetius* consideră oamenii pasionaţi superiori celor dotaţi cu putere de raţiune.

www.dacoromanica.ro

noastre voluntare n'au altă cauză decât voința ce le-a provocat". (*Jones*) (160). Logica biologică la fel este călăuzită de tropisme (afectul în faza lui de organizație biologică). Nu mai vorbim de logica mulțimii, logică mistică cu o afectivitate net manifestă.

Precum vedem, criteriul sensibilității, afectivității, este criteriul vieții sub toate formele ei. Ritmul vieții psihice veșnic oscilează între cei doi poli vitali : plăcere și neplăcere ; nici o stare psihică nu va reuși să se fixeze, fie pentru o clipă chiar, în acel „Null-punkt" (*Wundt*) al indiferenței afective, în acel „zero afectiv"...— indiferența afectivă însemnând inerția, imobilitatea vieții psihice, ceea ce în psihologia cinetică, energetică, echivalează cu încetarea mișcării, a ritmului vital — echivalează cu moartea. Emoția este condiția „sine qua non" a vitalității psihice[1]) „Pour mouvoir il faut émouvoir" (*Ribot*). „Emotivitatea are anterioritate asupra tuturor reacțiunilor psihice. A suprima reacțiunile emotive ale ființei vii este a o expune pericolelor de tot felul" (*E. Dupré* et *Trépsat*) (92) — mai bine zis este egal cu a-i suprima energia vitală. Caracterul vieții (energiei) celei mai rudimentare este mișcarea, dispariția ei fiind dispariția vitalității.

Vedem deci strânsa conexiune de o valoare fundamentală dintre: energie - sensibilitate afectivă - mișcare și vieață. Excluderea uneia din acestea aduce anihilarea vieții.

Am făcut o mică digresiune spre a ne putea da seama de caracterul universalist al sensibilității, al afectivității. Vom reține însă faptul că tendințele inconștiente în totalitatea lor sunt călăuzite de un principiu afectiv studiat de *Freud* sub denumirea de „principiu al plăcerii" — toate tendințele inconștientului fiind astfel de natură emotivă,

Geneza inconștientului. — Termenul de „inconștient" prezintă mai multe înțelesuri. Spunem că un act este inconștient când elaborarea lui n'a fost influențată de conștient. — Și când nu este influențat de conștient? Când acesta n'a fost prezent[2]).

---

[1]) *Morel* a localizat sediul emotivității în marele simpatic.

[2]) Cum se întâmplă, precum vom vedea, în cazurile de disociații intra-psihice începând cu cele mai temporare (distracție) și până la cele definitive (schizofrenie).

www.dacoromanica.ro

In orice caz nu putem vorbi de un act inconştient propriu zis, decât numai în cazul când fiinţa posedă cea mai elementară organizaţie psihică conştientă. Din punctul acesta de vedere apariţia inconştientului se confundă cu apariţia sistemului nervos central, ce deţine activitatea conştientă. Este un înţeles *biopsihologic* ce-l dăm inconştientului.

Inconştientul „freudian" însă mai prezintă un al doilea caracter: caracterul *social*. Intr'adevăr, după conţinutul inconştientului, aşa cum ni-l descrie *Freud*, îi putem concepe sub acest dublu aspect: *biologic* şi *social* — primul fiind acel al capitalului psihic restrâns cu care se manifestă în psihoactivitatea copilului — al doilea, acel al conţinutului sedimentat în inconştient treptat, treptat prin reprimare, de către societate şi conştiinţă (vezi pag. 59).

Conţinutul inconştientului.

I. *Evoluţia filogenetică a psihicului.* — Precum am spus, în inconştient vom găsi o sumă de tendinţe intens afective, în continuă mişcare, unele antagoniste, altele de acelaş sens. Dar numărul tendinţelor va fi cu atât mai mare cu cât organizaţia biopsihică se va afla pe o scară mai înaintată.

Instinctele [1]) fundamentale şi primordiale ale celei mai simple organizaţii psihice ar fi: 1) instinctul de *conservare* proprie, şi 2) instinctul *sexual* — La baza vieţii inconştiente vom găsi în ultima analiză existenţa acestor două tendinţe caracteristice vitalităţii. [2]) — Să reţinem deci *prima* categorie a tendinţelor *pur biologice* ce le găsim în conţinutul inconştientului.

Aceste tendinţe inconştiente, intens emotive, conduceau individul după principiul afectiv şi egoist al „plăcerii". Individul în starea de primitivitate, când nu cunoştea încă rigorile sociale — nu urmărea alt scop decât satisfacţiunea acestor tendinţe instincte. Traiul însă într'un mediu social a contribuit mult la complexitatea şi totodată la desvoltarea psihicului individului; — noile condiţii sociale create de exigenţele mediului, au

---

[1]) Vom vorbi despre transformarea tendinţei în instinct în capitolul psihosexualităţii.

[2]) Ambele manifestându-se pe calea *instinctului agresiv* al luptei în, şi pentru viaţă — fenomen universal din cauza antagonismului (antinomiilor), tot universal.

www.dacoromanica.ro

silit pe individ să se conformeze acestor rigori. Raporturile dintre indivizi au desvoltat mai mult instinctul gregar şi agresiv pentru satisfacerea instinctului sexual, de conservare proprie etc. — Toate aceste influenţe sociale au lăsat astfel urme adânci în organizaţia psihică a individului care, precum am spus, trăia din inconştientul lui simplu, intens afectiv şi egoist, urmărind idealul hedonic al satisfacerii instinctelor lui

Societatea impunându-i anumite cerinţe, i-au limitat din ce în ce libertatea manifestării oricând şi în faţa oricui a dorinţelor lui naturale. Individul era nevoit să cunoască bine aceste condiţii sociale şi să se conformeze lor la orice pas, spre a nu suferi penalitatea socială. Aceşti factori noi, de natură socială, cu timpul s'au „grefat" în inconştientul primitiv [1]) dând naştere conştientului (în sensul conştiinţei morale)....

Vom reveni de altfel asupra acestei noi organizaţii psihice. Să reţinem însă cele trei caractere fundamentale oricărei tendinţe, dorinţe inconştiente :

1. Caracterul *intens afectiv* — din cauza dinamogenezei afective a psihicului. „Afectivitatea este interesul organismului, interesul e plăcerea. In direcţia plăcerii, a favorabilului este desvoltarea" (*Vlad*) (300) — de aici :

2. Caracterul *egoist*. Inconştientul urmăreşte conservarea proprie prin satisfacţiune imediată conform „principiului plăcerii"; şi

3. Caracterul *primitiv* — în raport cu cerinţele sociale.

Caracterele acestor tendinţe sufăr însă o serie de transformări evolutive în sensul unei *socializări* a lor. Drept consecinţă a acestui fenomen vom avea tendinţe secundare, derivate din cele primare, tendinţe însă de natură şi origine socială (tendinţe spre altruism, spre cultivare, spre muncă, etc.) [2])

Lupta ce se dă între individ şi societate, oferă individului numeroase experienţe cu stări afective corespondente. Cu timpul individul face o sumă de achiziţiuni de ordin intelectual, afectiv... toate aceste impresii lăsând „urme mnezice" [3]) (memorie biologică) în constituţia somato-psihică a individului, şi care

[1]) Grefarea natural a lăsat cu timpul urme organice în somatic, care şi el la rândul lui urma aceiaşi evoluţie spre complexitate.

[2]) Vezi capitolul : „Fenomenul sublimării".

[3]) *Semon* în 1904 a numit „mnemă" (sau engramă) facultatea, inerentă substanţei vii, de a conserva excitaţiile externe şi interne.

www.dacoromanica.ro

conservându-se în acest domeniu al inconştientului, conştiinţa individului le poate evoca (mai mult sau mai puţin [1]) după cerinţele situaţiei în care se află.

Aşadar o a *doua* categorie de elemente ce îşi au sediul în inconştient vor fi *experienţele*, *amintirile* şi mai ales stările afective intense prin care a trecut individul în decursul vieţii.

In sfârşit a *treia* categorie va fi constituită din tendinţele intens afective a căror energie din diverse motive — ce le vom analiza — *n'a reuşit să obţină elaborare satisfăcătoare.*

Aceste din urmă două categorii sunt rezultatul complexităţii crescânde a evoluţiei somato-psihicului precum şi a influenţelor sociale. Vom reveni asupra acestora din cauza locului important ce-l ocupă în doctrina psihanalitică.

Precum am văzut, inconştientul prezintă o serie de aspecte din care cauză autori, ca *Hesnard*, *Dwelshauvers*, etc, au descris aproape 20 de forme ale inconştientului: inconştient filogenic, ontogenic, afectiv, interpsihic, psihopatic, automatic, psihofiziologic, dinamic, social, etc.— şi conţinutul lui va creşte mereu în raport direct cu acumularea experienţelor, cu intensitatea afectivă a vieţii ce o duce individul, cu numărul tendinţelor împiedecate în manifestarea lor actuală.

Am văzut de asemenea cum, în decursul evoluţiei filogenice, primitivul apare în societate cu un psihic relativ restrâns şi inconştient — şi cum, ca o cristalizare psihică şi organică a raporturilor lui sociale, apare organizaţia conştientului (în sensul conştiinţei morale).

II. Acelaşi fenomen se desfăşoară şi în *evoluţia ontogenică* a *psihicului* individului, deoarece şi în domeniul evoluţiei vieţii psihice nimic nu ne împiedecă să aplicăm legea biogenetică[2]) fundamentală a lui *Haeckel* [3]) care a aplicat-o în domeniul organic. Din acest punct de vedere psihanaliza apare „ca o teorie pur naturalistă a evoluţiei mentale, o teorie lipsită de misticism metafizic sau supranatural" (*Jones*) (160). Aceleaşi legi ale eredităţii, atavismului, se pot aplica atât în domeniul organic cât şi în al vieţii psihice; într'adevăr, precum se pot moşteni stigmate fizice, somatice, tot astfel găsim şi stigmate psihice congenitale.

[1]) Vom vedea mai târziu care sunt factorii ce fac evocarea dificilă.

[2]) Intrucât este un paralelism între evoluţia somatică şi cea psihică.

[3]) „Ontogenia repetă pe scurt filogenia".

www.dacoromanica.ro

Psihanaliza constitue deci echivalentul psihic al teoriei evoluţiei organice (transformismul darwinian) care îşi are vaste explicaţii şi aplicaţiuni cu rezultate strălucite în numeroase şi diverse domenii (paleontologie, morfologie, biologie, zoologie, antropologie, etc.) ale evoluţiei organicului — ca şi noua psihologie a lui *Freud* în diversele domenii (psihologie, literatura, estetică, folklor, sociologie, etc.) de manifestare ale psihismului în general.

Copilul — la naştere — va prezenta un capital psihic foarte redus, inconştient, analog cu organizaţia psihică cea mai elementară de pe scara filogeniei. In incoştientul copilului se vor găsi transmise tendinţele fundamentale vieţii: instinctul conservării proprii şi cel sexual (vezi capit. psihosexualităţii), tendinţe ce vor avea caracterele proprii tendinţelor inconştiente (intens afective, egoiste şi primitive). Copilul ne prezintă astfel un capital psihic inconştient ancestral (filogenetic); în activitatea lui psihomotorie comportându-se întocmai ca primitivul în stare de promiscuitate socială: nu caută decât satisfacerea impusă de „principiul plăcerii" — este răutăcios, crud chiar (cu animalele sau cu copiii mai mici), egoist, brutal, combativ; iubeşte, urăşte, etc. nevrând să ştie de nici un fel de restricţiune.

Concepţia psihanalitică a conştientului. — Libertatea copilului, necesară expansiunei vieţii lui intens afective, se loveşte în curând de obstacole din ce în ce mai mari din partea societăţii (începând cu familia, părinţii). In faţa noilor condiţii sociale este nevoit să se resemneze cu mari sacrificii din fondul lui psihic egoist şi primitiv, inconştient.

Sfera de activitate a Eului său „individual" călăuzit de un criteriu pur afectiv şi egoist — va fi restrânsă, în cel mai bun caz nevoită, să-şi îndrepte activitatea în folosul societăţii. Aceste restricţiuni ale mediului social, copilul le va simţi din primele zile. Prin *înfăşare* i se restrâng mişcările, mai târziu prin *înţărcare* (cel mai puternic *şoc emotiv*, cea mai desagreabilă privaţiune) este supus unui regim nou şi sustras dela *sânul mamei*[1]). De teama bătăii este silit să anunţe „necesităţile" la timp, să nu

[1]) Vom vedea importanţa ce-o dă *Freud* acestei sustrageri.

www.dacoromanica.ro

strice lucrurile, să respecte curăţenia, etc.. într'un cuvânt primele exigenţe sociale i le oferă mediul familiar.

Prin educaţia familiară — societatea vizează toate tendinţele primitive egoiste ale copilului...

Intr'adevăr copilul ca şi primitivul[1]) — răutăcios, crud, egoist, etc. tot ceea ce doreşte şi-i place caută să fie al lui, să şi-l aproprieze, tot ce-i cade în mână strică, duce la gură sau trânteşte la pământ dacă nu i se satisfac dorinţele, nu vrea să ştie de nimeni şi nimic... Prima copilărie se caracterizează astfel prin existenţa acestor „*apetenţe posesive*“ (*Pichon, Laforgue*) (173); copilul crede că totul îi este subordonat, chiar şi mama este la discreţia lui — pentru dânsul nu există decât lucruri susceptibile de a fi luate, absorbite spre satisfacerea proprie.

Odată însă cu înţărcarea începe să-şi dea seama, că i se restrânge satisfacerea obiceiurilor, tendinţelor lui. Incet, încet, apoi prin ceilalţi factori sociali ce vor interveni, îl vor face să simtă acţiunea constrângătoare a „principiului realităţii“ (*Freud*) a mediului social.

Işi va da seama, că mai sunt şi alte cerinţe: *sociale*, — cărora va trebui să se conformeze cu sacrificiul egoismului lui. In contra tendinţelor lui naturale de a-şi exhiba organele sexuale (bineînţeles neintenţionat) — i se va inspira sentimentul pudoarei, ruşinei. In contra tendinţelor lui de cruzime (faţă de animale, copii mai mici, etc.), de răutate — i se va inspira mila. In contra celor de agresiune — teama de autoritate superioară (tată, Dumnezeu sau altă putere supranaturală). In contra tendinţelor coprofile (deoarece copilul e murdar, n'are scârbă de murdărie, fecale, urină, etc.) i se va inspira sentimentul aversiunei, al scârbei, al curăţeniei. In sfârşit contra tendinţelor lui imorale, de erotism (onanie, încercări sexuale, exhibiţie, limbaj pornografic, etc.) i se dă lecţii de etică, de bună cuviinţă.

Incet, încet, sinteza acestor factori sociali, care vin să restrângă manifestarea psihicului primitiv al copilului, vor constitui cea mai elementară organizaţie a *conştiinţei morale*. Aceasta, „grefată“ pe psihicul lui primitiv, va constitui un factor continuu de *socializare* a oricărei tendinţe inconştiente (din primitivul fond psihic) ce-ar căuta satisfacere actualizată.

[1]) Deoarece „ontogenia repetă filogenia“.

www.dacoromanica.ro

Astfel se vor naşte *„apetenţele oblative“ (Pichon, Laforgue)*, (173) de exteriorizare altruistă (socială) a vieţii lui afective interiorizată, subiectivată. Energia tendinţelor lui primitive, ce căutau numai plăcerea satisfacţiunii proprii, va fi canalizată spre un scop *util*, al realizării sociale; şi astfel — în tot decursul vieţii — individul se va găsi încontinuu supus *socializării „principiului realităţii“*.

In şcoală va da peste exigenţe sociale mai severe şi fundamentale pentru vieaţa lui ulterioară, anume: punctualitatea şi ordinea (prin programul şi regulamentele şcolare). Se va continua opera de „asimilare socială“ a vieţii psihice a individului — începută în familie. Conştientul (conştiinţa morală) se va îmbogăţi din ce în ce, utillizând şi canalizând energia psihică a tendinţelor primitive, derivând tendinţe sociale.., încât odată cu intrarea lui în vieaţa socială propriu zisă să fie cu totul asimilat printr'o legislaţie, a cărei încălcare[1]) i-ar aduce penalitatea socială sub o formă oarecare (amenzi, închisoare etc.)

Totalitatea acestor factori[2]) incluşi în psihicul individului vor constitui astfel ceea ce numim *conştiinţă morală.*

Conştientul, ca produs psihic social, va forma *„Eul social“* (das Ich; le moi) altruist al individului, alături de *„Eul individual“* (das Es; le soi) egoist, primitiv cu care s'a născut. In psihicul adultului vom găsi deci aceste două organizaţii psihice fundamental antagoniste din toate punctele de vedere, anume:

a) *Inconştientul* (sine-le; das *Es*; le soi; Eul individual) moştenit (inconştient ancestral) ca „Eu primitiv“ — produs al evoluţiei filogenice şi condus de „principiul plăcerii“ şi

b) *Conştientul* (eul propriu zis; das *Ich*; le moi; Eul social) produs al evoluţiei intrasociale, ontogenice, a individului şi condus de principiul antagonist celui dintâiu, de *„principiul realităţii“*.

Intre aceste două „Euri“ va fi o luptă continuă;[3]) veşnic

---

[1]) Prin încercarea de a se conforma primitivului „principiu afectiv“ (a fura, a viola, a se masturba etc.)

[2]) Moralitate, pudicitate, religiositate, teama de autorităţile sociale, etc.

[3]) Lupta dintre aceste două „lumi“ ale psihicului nostru, dintre aceste două principii a descris-o *Freud* în „Formulierungen über die zwei Prinzipien des psychischen Geschehens“ (în Jahrb. f. psychoan. 1911). Individul (incon-

www.dacoromanica.ro

vor avea ceva de rezolvat: conflicte, desbateri, etc. continue. Este de altfel aceiaşi luptă ce o duce individul cu societatea „reală" externă, luptă care în absenţa acestei societăţi, trebue s'o ducă cu „reprezentantul" ce l-a instalat aceasta în psihicul individului: cu conştientul, — ai cărui factori constitue echivalentul „abstract" al societăţii [1]). Prin includerea conştientului în psihicul individului, societatea este cu atât mai sigură de el cu cât această *grefare psihică* a reuşit mai bine.

Intre aceste două sisteme psihice trebue să existe o *permeabilitate* necesară echilibrului intrapsihic. „Individul este cu atât mai anormal cu cât disocierea „sine"-lui de „eu" (eul propriu zis) este mai accentuată. Individul (cu o astfel de disociere) se manifestă impulsiv şi'n afara oricărui control conştient". (*de Saussure*) (280).

Ca un efect al educaţiei sociale (al imperativelor sociale) se formează *în sânul Eului social* (conştientului), o nouă sinteză superioară: *Supra-eul* (*das Uberich*) [2]) ca expresiune a „tuturor identificărilor şi temerilor ce s'au acumulat în decursul vieţii" (*de Saussure*) (id.) Acţiunea lui este inconştientă[3]) (rădăcinile pierzându-se în vremea copilăriei) ceea ce a făcut pe unii autori să-l deosebească de *Eul ideal*, sinteza principiilor ideale ale societăţii şi a cărui acţiune este conştientă [4])

Individul dotat cu o conştiinţă morală severă, nu-şi va satisface nici o dorinţă a „Eului său primitiv", nu se va lăsa condus de principiul hedonic al acestuia. Astfel de ex. nu va fura chiar când „ochiul societăţii" nu este prezent; fe-

---

ştientul) se găseşte într'o continuă luptă nu cu vieaţa propriu zisă, ci cu vieaţa *socială* sau mai bine zis cu societatea. Vieaţa propriu zisă: a te hrăni şi satisface instinctul sexual, — e plăcută, exigenţele sociale sunt acelea care o fac dificilă... Această luptă nu e decât cea dintre „bine" şi „rău" (enunţată de religie) — scopul omenirii fiind năzuinţa spre „cât mai bine", spre fericire...

[1]) Această luptă intrapsihică o simţim sub forma frământărilor sufleteşti, a remuşcării, a înăbuşirii unei dorinţe.

[2]) Idealul ce şi l-a format identificându-se principiilor însuşite, prin educaţie, în copilărie.

[3]) Refularea ar fi o funcţiune a supra-eului (inclus în conştiinţă).

[4]) Supra-eul adeseori poate fi deci în conflict cu eul ideal (precum inconştientul cu instanţa psihică a conştiinţei). Individul nu poate scăpa de tirania supra-eului (*caracterul* individului) în tendinţa ce i-o insuflă eul ideal spre scopuri sociale mai înalte.

www.dacoromanica.ro

meia cinstită nu va asculta impulsiei sale sexuale primitive chiar dacă va avea toată siguranța discreției, — se va supune conștiinții (deci societății) care înfierează adulterul — ... Dacă totuși va trece peste imperativele morale, ale societății, dacă le va călca chiar în absența acesteia, individul mai ales la cel dotat cu o conștiință severă va suferi chinurile remușcării (echivalentul abstract al penalității concrete a societății).

De echilibrul în care se mențin aceste două sisteme psihologice depinde sănătatea psihică a individului (și a colectivității). Scindarea acestei sinteze a „realității interne" va constitui patogenia maladiilor așa zise psihogenetice — scindare care la rândul ei recunoaște, precum vom vedea, și un complex de factori psihofiziologici și organici.

In sfârșit conștientul ca sistem psihic este supus acelorași principii psihoenergetice, psihocinetice și deterministe, scopul năzuințelor lui fiind însă animat de un fond afectiv socializat, tinzând spre utilul social.

Raportul dintre conștient și inconștient.— Lui *Freud* (113) îi revine meritul de a fi descris organizația, funcțiunile și influențele reciproce ale acestor sinteze —„instanțe"— psihice antagoniste. „Diviziunea psihicului într'un psihic conștient și unul inconștient constituie premisa fundamentală a psihanalizei, fără de care ar fi incapabilă să înțeleagă procesele patologice, pe cât de frecvente pe atât de grave ale vieții psihice." (*Freud*) (123).

Organizația structurală.

In inconștient, *Freud* deosebește două „etaje" psihice: 1. *preconștientul* (*Vorbewusst*) [1]) (subconștientul lui *Janet*) ale cărui elemente psihice, la cea mai slabă condiție favorizantă, apar (pe cale *asociativă*) în activitatea psihomotorie externă, condiția favorizantă fiind în oarecare relație cauzală [2]) cu unul din aceste elemente. Tot în preconștient se vor găsi și tendințele relativ *recent împiedecate* în satisfacțiunea lor; și 2. *inconștientul propriu zis* (*Unbewusst*), nucleul central al psihicului, și al cărui conținut l-am descris.... (vezi pag. 52).

Preconștientul constitue zona superficială a inconștientului

[1]) Principiul universal al asociației și succesiunei cauzale a fenomenelor.

[2]) Psihanalistul *Oskar Pfister* consideră preconștientul tot „inconștient" de care s'ar deosebi doar prin grad.

www.dacoromanica.ro

propriu zis, fiind puntea de trecere dintre acest inconştient şi etajul psihic al conştientului.

Organizaţia funcţională.

a) *Determinismul reciproc.* — Manifestările conştiente în mare parte vor fi condiţionate de tendinţele afective. „Inconştientul trebue privit ca rezervorul nesecat care insuflă conştiinţei fragede şi intermitente, seva de vieaţă de care are nevoie, acordându-i momente de repaos şi de reorganizare" (*Ralea*)(256). Aceiaşi asociaţie cauzală şi succesiune reciprocă între cele două categorii de fenomene psihice.

b) *Mecanismele psihologice.* — Ne vom da seama de conexiunea intimă şi de acest determinism reciproc a celor două sisteme psihice studiind funcţiunile lor speciale. Am spus că tendinţele psihicului inconştient sunt primitiv-egofile, într'un cuvânt anti- sau asociale. Ori, societatea direct sau indirect (prin conştiinţă), pentru siguranţa bazelor sau intereselor ei — care, adeseori nu sunt aceleaş ca ale individului, supune tendinţele primitive şi egoiste ale individului, unui triaj, selecţii, canalizări în sensul utilului social. Am văzut cum această operă de *socializare* a individului începe chiar din frageda copilărie. Aceste funcţiuni selective, tendinţe sociale ale conştiinţei, activează şi fără ca individul să-şi dea seama (inconştient).

Care sunt aceste funcţiuni ce le exercită conştientul? — 1. *Cenzura* ca funcţiune selectivă endopsihică va permite elaborarea tendinţelor inconştiente ale individului numai în cazul când sunt compatibile cu exigenţele sociale; în caz contrar — cenzura ca dealtfel orice cenzură (în presă, poştă, etc) — le va supune unor modificări, transformări [1]) asupra cărora vom reveni, deoarece au consecinţe de o mare însemnătate psihologică. — 2) *Represiuuea* (*refularea*) *psihică.* — Orice tendinţă primitivă a individului, dacă n'a reuşit să se conformeze convenienţelor sociale, cenzura nu-i va permite elaborarea în act a energiei ei [2]), o va alunga departe de sfera activităţii conştien-

[1]) Precum un ziar cenzurat apare cu totul transformat, tot astfel şi activitatea psihică conştientă a individului va fi impregnată de urmele sociale ale cenzurii (reticenţei).

[2]) Ceea ce l-a făcut pe *Steckel* să descrie conştiinţa, ca un ansamblu al inhibiţiilor ce se opun realizării instinctelor (dorinţelor) în acte spontane-naturale.

www.dacoromanica.ro

te-sociale a individului. Acest fenomen de îndepărtare, de alungare a elementelor psihice nesocializabile sau nesocializate — din individ — constituie ceea ce *Freud* a denumit represiune (refulare; *Verdrängung*) — 3) *Rezistența*. O tendință căreia nu i-se permite de către cenzură să se transforme în act, am spus că va fi reprimată în inconștient. Dar tendința precum am văzut, reprezintă un capital energetic intens afectiv și legat întrucâtva de intimitatea organizației biologice [1]). Această energie tinde să se elaboreze *direct* și *imediat* (reflex ideo-dinamic) — iar dacă va fi împiedecată, *parțial*: va apuca alte căi, — *complet*: va sta în tensiune crescândă, în potențialitate ce așteaptă ocazia spre a se revărsa în act, într'un fel sau altul. [2])

Tendințele reprimate vor oglindi deci un capital energetic ce va trebui să fie menținut în stare de nesatisfacere de neelaborare; ori, aceasta presupune o acumulare de energie și o mărire a tensiunei; — pentru menținere în stare de tensiune, de nesatisfacțiune a acestor tendințe conștiința (ca sinteză a energiei tendințelor ei proprii) va fi nevoită să le opună *rezistență*.

Numai cu o funcțiune normală a acestor trei mecanisme psihologice ale psihicului nostru, asupra cărora lui *Freud* îi revine marele merit de a fi atras atenția, și numai cu funcțiunea lor *continuă* se va putea menține echilibrul intrapsihic al unui individ (sau colectivități), echilibru necesar sănătății psihice și vieții așa cum este impusă de convenințele sociale.

Precum vedem, și aceste mecanisme ce le cunoaște numai psihicul unui individ socializat — se supun aceleiași finalități universale. Prin scopurile lor „reprimarea și cenzura fac parte din sistemul de *apărare* al organismului și are acelaș sens biologic ca și inflamația de ex. în lupta organismului contra invaziei microbiene" (*Maeder*). (192) Ele au deci un efect salutar asusănătății noastre sufletești; într'adevăr, conformându-ne conpra științei ne vom conforma cerințelor sociale, evitând astfel penalitatea ce-am suferi-o în caz contrar din partea societății sau a conștiinței (remuşcarea).

Cunoașterea acestor mecanisme prezintă astfel o deosebită importanță psihologică și socială. Grație descoperirii lor, psiha-

[1]) Foamea și necesitatea sexuală sunt cele mai legate de terenul biologic, somatic.

[2]) Vom reveni asupra acestor modalități de revărsare.

www.dacoromanica.ro

naliza a reuşit, după cum vom vedea, să explice geneza multor procese psihice necunoscute până la dânsa.

„Complexele" ideo-afective. — In afară de consecinţa profilactică faţă de penalitatea socială (şi a conştiinţei) mecanismele descrise mai au un efect *creator.*

Reprimarea unei tendinţe nu echivalează deloc cu anihilarea, cu dispariţia completă, cu distrugerea reală a ei. Energia tendinţei e anihilată în sensul dispariţiei ei din activitatea conştientă-socială a individului, în sensul unei distrugeri *aparente* — deoarece va continua să *acţioneze* în stare *latentă,* în stare potenţială... Reprimarea endopsihică nu face decât să *împiedice actualizarea, satisfacerea* acelei tendinţe. Atât. In nici un caz nu o va suprima complet din psihicul individului. Precum un fapt uitat nu însamnă deloc dispariţia completă a urmei lui mnezice, tot astfel o dorinţă reprimată, înăbuşită în noi din cauza împrejurărilor sociale, nu înseamnă deloc c'a „murit"... Din contră, va trăi în *inconştientul* nostru, locul de întâlnire a tendinţelor, aspiraţiunilor ce sunt *împiedecate* în obiectivizarea lor. Toate aceste dorinţe, aspiraţiuni vor *îmbogăţi,* vor *încărca* psihicul inconştientului nostru.

Ne vom simţi deprimaţi, nesatisfăcuţi din punct de vedere afectiv (deci vital), când *tensiunea* crescândă a energiei dorinţelor noastre înăbuşite va fi *percepută* de psihicul nostru conştient.

Aceste *sinteze ideo-afective reprimate* au fost denumite de *Freud „complexe".* O *dorinţă* (sau mai multe care converg spre un acelaş scop) — numai când va fi *reprimată* va lua numele de *„complex".*

In faţa acestor „complexe", organizaţii psihice (ce se nasc mai ales în sufletul individului *socializat*), din cauza vieţii lor *latente, pasive în aparenţă* — dar *potenţial active în realitate* — în faţa acestora, conştiinţa va fi nevoită să fie *prezentă* în tot decursul vieţii sociale a individului [1]).

Influenţa „complexelor" asupra activităţii mentale [2]) a individului. — In psihologia dinamică a şcoalei psihanalitice

[1]) Această funcţiune vitală nu-i decât ceea ce *Janet* a denumit „funcţiunea *realului*".

[2]) *Grasset* face deosebire între *psihismul superior* al fenomenelor psihice conştiente voluntare — şi *psihismul inferior* al celor inconştiente şi automate. Cuvântul „mental" se aplică numai psihismului superior,

www.dacoromanica.ro

activitatea socială (conştientă) a individului nu-i decât rezultatul luptei celor două sisteme psiho-energetice antagoniste.

Echilibrul acestora condiţionează o activitate socială normală a individului, iar determinismul reciproc al celor două formaţiuni psihice va constitui geneza manifestărilor noastre psihomotorii. „Complexele", mai ales din acest punct de vedere, influenţează — fără ca individul să-şi dea seama (ele fiind în inconştient) — întreaga lui activitate conştientă.

Datorită spiritului de conservare, tendinţei de a *îndepărta* senzaţiile şi stările afective neplăcute, individul va căuta mereu să concilieze antagonismul celor două „Eu"-ri din psihicul lui, va căuta să găsească o modalitate sincretică socială de elaborare a „complexelor", dorinţelor lui înăbuşite, a acestor „surse de energie latentă, acestor încărcături electrice ale activităţii noastre asupra căreia acţionează şi o dirijează" (*Borel, Robin*)(29); va căuta într'un cuvânt să le compatibilizeze condiţiilor impuse de colectivitate, să le asimileze, includă în cursul proceselor ideo-afective conştiente ale individului.

Intr'adevăr „complexele" în vieaţa lor latentă dar activă, evoluează aproape independent faţă de conştientul individului. Tensiunea lor va creşte prin percepţiile psihice inconştiente [1]) şi conştiente ale individului, percepţii care — prin natura lor de a se găsi în o oarecare relaţie asociativă cu tendinţele reprimate —vor fi adevăraţi excitanţi a acestor „complexe". Un exemplu simplu: dorinţa de a fi veşnic lângă o fiinţă iubită, dorinţă înăbuşită, nerealizată, din cauza condiţiilor sociale — va continua să trăiască în „memoria inconştientă", va continua să tindă a retrăi trecutul . . . şi tensiunea ei va creşte ori de câte ori o percepţie conştientă sau inconştientă — cu care prezintă vreo asemănare oarecare — o va excita... — Astfel la auzul vocii, sau a unui cuvânt a acelei fiinţe,[2]) „complexul" se va trezi ... (ne cuprinde dorul) va perturba mai mult sau mai puţin activi-

---

[1]) Intr'adevăr putem să percepem fără să ne dăm seama în mod conştient. Aceasta ne-o va afirma studiul viselor, lapsurilor, psihonevrozelor, etc.

[2]) Sau ale unei alte persoane care prin voce, gest, etc. seamănă cu fiinţa dorită. Astfel de asemănări, pot creea şocuri emoţionale, care atunci când sunt sesizate inconştient, dau naştere amorurilor „coup de foudre".

www.dacoromanica.ro

tatea conştientă în acel moment. — Vom vedea de altfel importanţa acestui fenomen în etiologia psihonevrozelor.

Din acest punct de vedere „complexele" constitue adevărate sinteze psihice morbigene, adevăraţi „germeni psihici" — neîncetat izvor de turburare, nelinişte sufletească.

„Complexele" după natura lor, în majoritatea cazurilor sexuală, au primit diferite numiri: complexul lui *Oedip*, *Narcis*, *Onan*, *complexul castraţiei*, *autorităţii*, etc. *Freud* împreună cu întreaga şcoală psihanalitică a supus unui studiu amănunţit toate aceste mecanisme intraps hice, toate aceste „complexe", teren — pentru studiul acestora — găsind atât în clinica neuropsihiatrică, cât şi în vieaţa de toate zilele a persoanelor cu care venea în atingere (clienţi, prieteni, cunoscuţi).

Cercetări în sensul acesta au început să facă şi alţi numeroşi psihiatri, ce s'au convins în scurt timp de valoarea şi realitatea aserţiunilor genialului profesor.

Freud printre multe alte probleme a căutat însă să-şi dea seama, care tendinţe sunt mai des reprimate de societate, care sunt acele tendinţe pe care societatea le înfierează şi le îngrădeşte mai mult.

Rezultatul cercetărilor lui a fost, că *în majoritatea cazurilor* sunt tendinţele componente ale instinctului *sexual. Cele mai multe* [1]) *„complexe" vor fi deci de natură sexuală.*

Această constatare a avut mari consecinţe. Studiul ce l-a întreprins *Freud* şi adepţii lui în domeniul obscur al psihosexualităţii, constituie una din cele mai originale aspecte ale doctrinei psihanalitice.

[1]) Iar *nu* în *totalitatea* cazurilor, afirmaţie pansexuală ce n'o mai găsim în lucrările recente ale lui *Freud*, recunoscând că mai sunt şi alte tendinţe, necesităţi (de conservare proprie, agresiune, etc.) susceptibile înnăbuşirii.

www.dacoromanica.ro

B) Psihosexualitatea.

Spiritul în care tratezi o problemă este acela care dă demnitatea multor lucruri".

Otto Weininger.

Geneza instinctelor — Tropismele — Instinctul şi afectivitatea — Definiţia instinctului. — Instinctul sexual: impulsie de evacuare, impulsie de reproducere, concepţia psihofiziologică, concepţia tumescenţei şi detumescenţei. — Concepţia psihanalitică (teoria lui libido): Sexualitatea nu apare la pubertate, ci din primele zile ale copilăriei — Sfera noţiunei de „sexual" este mult mai mare decât aceea a noţiuni de „genital".

Importanţa psihosexualităţii. — Evoluţia ontogenică normală şi patologică a instinctului sexual. — Constituţia sexuală. — Zonele erogene. — Faza sexualităţii infantile propriu zise. — Faza sexualităţii latente. — Pubertatea. — Vieaţa afectivă a copilului şi sexualitatea. — Educaţia socială şi sexualitatea în general. — Heterosexualitatea. — Fixările. — Regresiunile. — Cauzele acestor anomalii evolutive.

Concepţia freudiană a psihosexualităţii a fost aceea care a stârnit pe adversarii cei mai mulţi şi mai înverşunaţi ai doctrinei psihanalitice, Problema aceasta a ajuns astfel în curând obiectul de discuţie în mai toate centrele savante din diferitele ţări.

Totuşi aspectul acesta al doctrinei nu este cel mai vulnerabil. Concepţia psihanalitică a psihologiei sexuale într'adevăr vizează direct baza moralităţii sociale..., şi numai acest motiv a determinat pe mulţi adversari să dea doctrinei freudiene epitetul de doctrină „scabroasă", de „vidange d'égout psychanalytique *(Foerster)* de „Klosetpsychologie" *(*cum a denumit-o o revistă religioasă, catolică), „de edificiu măreţ cu conţinut scabros" (*Laumonier*)(185), „monomanie" (*Cruchet)* „monoideism erotic", etc.. Cu aceste epitete mulţi psihologi ca *Ch. Blondel, Foerster,*(106) *Bodin,* (25) etc. şi psihiatri (*Hartenberg,* etc.), au respins-o categoric, fără ca s'o fi studiat obiectiv — întrucât n'au aplicat-o cu competinţă — căutând să-şi dea seama că în realitate doctrina lui *Freud* ne oferă ceva nou, ne explică intimitatea multor fenomene psihologice.

www.dacoromanica.ro

Nenumărate discuţii s'au ivit — şi continuă să fie de actualitate — în diversele centre pedagogice, sociale şi medicale, în jurul unor întrebări care principial stau la baza întregei organizaţii morale. — Ce prejudiciază mai mult moralitatea? Ipocrizia, semi-adevărurile sau adevărul expus în toată realitatea lui? [1]) Cum, şi la ce etate trebue făcută iniţierea sexuală a tinerilor? Care este cea mai nimerită organizaţie social-morală a psihosexualităţii? Monogamia sau poligamia? etc. etc. Congresele de sexologie [2]) desbat aceste probleme în cadrul obiectiv al documentaţiilor ştiinţifice şi sociale, în timp ce — mai ales în Germania — centrele recentei şcoli (?) nudiste (naturiste) [3]) animă şi practică, pe o scară destul de întinsă, concepţia unui cult al nudului în mijlocul naturii şi în condiţii aproape primitive, sub pretextul unei higiene corporale şi morale. (?)

Indiferent de gradul justificării diverselor răspunsuri şi tendinţe de realizare între cele două extreme: puritanism şi nudism, ipocrizie şi adevăr brutal — problema psihosexuală a fost şi continuă a fi una din principalele preocupări ale omenirii [4]) — vieaţa sexuală identificându-se cu însăşi moralitatea individului şi a societăţii. Raporturile incontestabile dintre higiena vieţii psihosexuale şi a celei morale apar dela sine.

In măsură în care moralitatea e la baza oricărei organizaţii sociale, caracterizând chiar rase, popoare — şi în sânul acestora caracterizând pe indivizi — problema psihosexuală îşi deţine cu drept cuvânt valoarea şi universalitatea ce i-o atribue concepţia psihanalitică.

Toate acestea le justifică suficient vieaţa aşa zisă „modernă" în cadrul căreia (ca de altfel în fiecare epocă) [5]) fondul psihosexual al individului (şi al societăţii) se manifestă intens în diferite forme şi pe o scară atât de întinsă încât studiul acestei laturi subtile — baza moralităţii — merită toată atenţia.

[1]) E vorba de adevăruri cu privire la intimitatea vieţii psihosexuale.

[2]) Al IV-lea congres s'a ţinut la Viena (16-28 Septembrie 1930).

[3]) Vezi capitolul: Fenomenul sublimării.

[4]) Atât în vieaţa fiecărui individ ca şi în sistemele (religioase, juridice medicale, etc.) de organizaţie socială.

[5]) In antichitate găsim orgiile în deajuns de cunoscute, sublimate în „mitologie" a cărei notă eminamente sexual-erotică condiţionează vieaţa zeilor, zeiţelor, nimfelor, satirilor, etc.

In evul mediu: pictura erotică, manifestările histerice în masă, etc.

www.dacoromanica.ro

Acuzaţiile adversarilor care văd în psihanaliză numai „scabrosul" sau „o obsesie, monomanie erotică" etc, sunt dezarmate în măsura în care acest fond „imoral" este omenesc şi inerent vieţii ce ne oferă un imens şi viu material informativ şi de experimentaţie „in vivo" (nu de laborator) — totul justificând *valoarea ştiinţifică şi socială* pe care concepţia psihanalitică o atribuie vieţii psihosexuale şi în general afective.

Psihoanaliza ridică, precum vom vedea, conflictele şi preocupările sexual-erotice la nivelul atât a unor determinări morbide cât şi a unor condiţii de bază în diversele manifestări sociale (literare, artistice, religioase, etc.) [1]).

Dacă privim problema psihosexuală din punctul de vedere: al *eticei*, al *etiogeniei* şi *patogeniei* diverselor stări *psihonevrotice* — şi chiar din cel al *creaţiei sociale* (sub diversele opere literare, artistice, etc.) — problema ne apare în amploarea concepţiei psihoanalitice.

Pentru o convingere — din primul moment şi dintr'o privire generală — de verosimilitatea celor susţinute de şcoala vieneză în ceeace priveşte rolul elementelor psihosexuale în vieaţa individuală şi socială, vom reţine, din susmenţionatele trei puncte de vedere, tot atâtea caracteristice ale manifestărilor vieţii psihice:

1. In cadrul eticei (moralităţii), majoritatea formelor sociale, (religioase, legislative, pedagogice, etc.) au de luptat cu fondul erotic al individului şi al vieţii sociale. Imoralitatea propriu zisă nu-i decât revărsarea în *act social* a tendinţelor egoiste şi cu nuanţă în deosebi erotică, sensuală.

2. Majoritatea bolnavilor mentali dau dovadă de preocupări (halucinaţii, delir, etc.) şi de manifestări erotice. Conflictele morale care produc de obiceiu diversele stări de nervozitate, recunosc în majoritatea cazurilor cauze afectiv-erotice.

3. In sfârşit, în cadrul creaţiunilor sociale, găsim imensul material artistic şi literar ce concretizează fondul erotic al autorului. Exceptând pictura nudului caracterizat, mai ales azi, prin dinamism erotic net (nudul ia poziţii tendenţioase, lăsând să se înţeleagă o serie de atitudini lascive, cu scop bine definit) — toţi marii creatori în estetica picturală şi-au realizat operele in-

[1]) E vorba de inspiraţie. — Vezi capitolul: Fenomenul sublimării.

www.dacoromanica.ro

time în tablouri şi schiţe reprezentând scenele unor orgii de neînchipuit (bestialitate, pluralism erotic [1]), tribadism, felaţie, etc.) — In literatură (cea modernă este concludentă în privinţa aceasta), în afară de mitologie, găsim romane, piese, poezii, etc. în mare parte având ca nucleu un element („intrigă") deobiceiu erotic sau naturist [2]).

Privind problema sexuală numai din aceste aspecte ale vieţii, ni se impune ca un principiu vital pe care nu-l putem neglija. Intr'adevăr, studiul ştiinţific al acestei probleme stă la baza higienei morale (şi mentale), o disciplină medico-socială şi în mare parte psihologică oarecum recentă [3]). Valoarea practică în materie de asanare a moravurilor reiese dela sine, mai ales în actuala epocă de indisciplină morală manifestată în toate domeniile de activitate prin fraude materiale şi morale, menţinându-se reciproc într'un cerc vicios,

Rolul elementelor erotice în această indisciplină morală este fundamental şi manifest. Incepând din copilărie, limbajul şi atitudinea mediului familial chiar [4]) — trezesc de timpuriu instinctul erotic şi imaginaţia adecvată la copii — care devin astfel „precoci"[5]) — In internate, cămine, pensioane şi în general în orice şcoală, profesorii mai ales ştiu care sunt îndeletnicirile elevilor şi elevelor în timpul pauzei sau în dormitoare, alimentate şi de efectul moral nefast al literaturii „moderne" citită pe ascuns şi cu multă asiduitate.

Vieaţa morală psihică a tineretului este astfel subminată, inundată de aceşti „germeni" morali erotici, pe care îi oferă mai târziu - la adolescenţă — imoralitatea străzii, cinematograful cu întregul sistem de afişaj punând în evidenţă mai ales

---

[1]) Raporturi sexuale şi perversiuni comise simultan de mai multe persoane.

[2]) Piese, romane în care se susţine temeinicia avortului şi a amorului liber (ex. teatrul sovietic).

[3]) La al X-lea Congres de neuro-psihiatrie, psihologie şi endocrinologie (Oct. 1930 Iaşi) D-l *Prof. Dr L. Ballif* propune înfiinţarea unei societăţi de higienă mentală, România fiind aproape unica ţară care nu are o asemenea societate.

[4]) In care intră şi personalul : servitorii, doica, fata din casă, etc.

[5]) Precocitatea denotă nu atât inteligenţă (cum cred, în naivitatea lor, mulţi părinţi bucurându-se de aceasta), cât o cunoaştere timpurie a chestiunilor intime sexuale.

www.dacoromanica.ro

scenele lascive; apoi petrecerile în comun sub continua emoție tiranică a dansului, flirtului, limbajului tendențios, etc. — terminând cu literatura și revistele ilustrate [1]) a căror conținut este suficient de cunoscut. Prin o asemenea *subminare a spiritului generațiilor* tinere, se *sfarmă, lent dar sigur*, unul din *fundamentalii* factori ai *închegării naționale* și-ai *rezistenței* unei *țări*.

Cultul erotic, apare în sfârșit în cadru-i oriental („Kama-Sutra", „Grădina parfumată" sau „a voluptăților", etc.) sub pretextul unei „noi" (moderne) educații sexuale morale. Autori cu „vederi largi" (?) medico-sociale (lărgite mai mult de scopuri nu atât morale, cât financiare), în lipsa celui mai elementar spirit de responsabilitate privind sufletul și educația generațiilor tinere, sub pretexte științifice și de higienă morală, inițiază — îndeosebi tinerele — până și în diversele „tehnici" erotice care dau maximum de sensualitate.

Preocuparea generală în jurul cultului „sexualității" este un argument viu de importanța ce o prezintă acest aspect al vieții, și pe care psihanaliza i-o dă, nu tendențios cum pretind antifreudiștii, ci în măsura în care o deține real și în mod universal. E o latură a vieții aproape independentă de sfera „genitalității" propriu zise.

Intr'o asemenea atmosferă de cultivare a sensualității fără nici o normă, și ca scop în sine — al existenței, al vieții — e natural ca să se infiltreze o anumită stare morală animată de substratul sensual *cultivat* și deci *obișnuit* a fi în *continuă* activitate. Conflictele morale se nasc în acest teren predispus și *pregătit*, iar stările psihonevrotice se imprimă în forme mai mult sau mai puțin stabile, ducând la o vieață zbuciumată dacă nu la spital, ospiciu sau crimă, sinucidere. Intregul cortej se încheie în căsnicii, ca surse de adultere sau de emancipare reciprocă, mediul familial fiind astfel infestat pentru a continua răul prin descendenți.

Am trecut doar sub titlul de menționare o serie de fenomene și experiențe văzute și cunoscute de toată lumea. Argumentele de natură practică pe care însăși vieața le oferă, sunt

[1]) Chiar ziarele cotidiane sub — de altfel binecuvântatul (?) — motiv de asanare morală, expun dosarele celor mai intime aventuri delicvente de imoralitate, iar în articole — cu aceiași menire — prin limbajul fără rezervă trezesc curiozitatea și imaginația tineretului,

www.dacoromanica.ro

suficiente pentru a le opune adversarilor care consideră psihanaliza ca o concepție „pansexuală" ce vede numai erotism în toate manifestările individuale și sociale. Inainte de a fi obsedați psihanaliștii de fenemenul erotic, a fost și continuă a fi obsedată, omenirea.[1]) Istoria oricărui domeniu de activitate ideologică și morală, a oricărui popor, ne dovedește tirania tendințelor psihosexual asupra vieții.

* * *

La baza vieții biopsihice rezidă *instinctul agresiv* [2]) manifestat prin tendințele sexuale și de conservare proprie; unele întreținând pe celelalte. In aceste tendințe, forțe de bază, își are punctul de plecare evoluția biopsihismului — ele fiind condițiile „sine qua non" a celei mai elementare organizații vitale. Din energia acestora, ulterior vor deriva celelalte tendințe, instincte, etc.

Geneza instinctelor. — Aceste tendințe în stadiul celei mai simple organizații vitale (de ex. amoeba, celula, etc.), au fost numite *tropisme.*

Mai târziu, odată cu diferențierea sistemului nervos cerebral — deci și cu apariția celei mai simple organizații psihice — ființa a perceput scăderea sau mărirea tensiunii energiei tendințelor ei fundamentale, după cum au fost sau nu satisfăcute. Numai odată cu apariția acestei sensibilități psihice — produs al evoluției spre complexitate *(Spencer)* — putem vorbi deja de o stare afectivă, iar tendințele fundamentale vor lua numele de *instincte.* Satisfacerea sau nesatisfacerea lor va da naștere stări afective plăcute sau neplăcute.

In stadiul de instinct al tendințelor, excitantul va fi de natură *psihofiziologică* și adeseori numai de natură *psihică. Tendința* o găsim deci la *baza instinctelor.* Paralel însă cu complexitatea ambianței, întreaga constituție somatopsihică păstrează aceste tendințe sub toate formele lor evolutive.

Vom găsi astfel în organismul nostru tropismele lumii celulare a organelor noastre, vom găsi o serie de reflexe cu localizările lor medulare și vom găsi în sfârșit instinctele, — toate aceste convergând unele în sensul conservării proprii, altele în

[1]) De înălțimea *nivelului etic* al unui neam depinde canalizarea energiei acestei obsesii spre muncă colectivă, valori sociale, sau întronarea ducând la *dispersarea* energiei unui neam, la prăbușirea lui.

[2]) O modalitate — biopsihologică — de manifestare a luptei universale.

www.dacoromanica.ro

spre cel al conservării speciei. Toate celelalte tendințe-instincte vor deriva din fondul energetic al acestor tendințe biologice fundamentale.

Nu vom insista asupra studiului instinctelor din punct de vedere pur biologic, asupra teoriilor ce s'au emis în privința aceasta, ci vom evidenția raporturile instinctului cu viața psihică.

Instinctul și afectivitatea. — Apariția sistemului nervos cerebral — deci și a stărilor psihice — a complicat structura și manifestările instinctelor. Proprietetea de sensibilitate a materiei vii — pe baza acestui sistem nervos — a dat naștere vieții afective. Individul, în momentul în care a simțit elaborarea sau impiedecarea elaborării energiei tendințelor lui, a avut o stare afectivă de plăcere sau neplăcere. Acestea fiind „plăcerile *primare*" (*Cellerier*) (44) : a mânca, a bea, a respira, — a-ți satisface plăcerile comune tuturor viețuitoarelor, sunt elemente afective înnăscute, și variază — dela un individ la altul — în intensitate, forme de elaborare și în calitate.[1])Toate celelalte plăceri sunt *secundare*,[2]) căpătate, și acestea vor fi cele care se leagă de personalitatea afectiv socială a individului. Prin aceste plăceri secundare se deosebesc indivizii între ei (și oamenii, de regnul animal și vegetal); prin plăcerile acestea — rezultat al complexității crescânde a vieții afective, sub influența mai ales a mediului social — ne-am ridicat de-asupra instinctelor oarbe, obținând astfel o formă mai evoluată de organizație de apărare, anume: *reacția conștientă, inteligentă, socială.*

Viața afectivă în complexitatea ei, negreșit va avea legături strânse cu terenul somatic. Și'n acesta se vor diferența treptat, treptat, echivalentele organice ale elementelor vieții psihice. Un întreg sistem nervos (vegetativ: marele și micul simpatic — centrii cenușii dela baza creerului) va fi reprezentantul concret al vieții psihice prin intermediul unei organizații umorale, endocrine.

Aspectul afectiv al instinctului ar fi după *Riwers* — *emoția*, aspect care va constitui unul din fundamentalele caractere ale vieții afective. Dar vom reveni asupra importanței factorului emotiv în viața psihică a individului și colectivității.

Definiția instinctului. — Numeroși autori (*Wells, Thorn-*

[1]) Esența rămâne aceiași.

[2]) *Derivate* — după *Freud* — din cele primare.

www.dacoromanica.ro

dicke, Trotter, Mc Dougall, Morgan, Forel, Piéron, Claparède, Freud, Hesnard, etc) au căutat să definească instinctul. *Spencer* îl definește ca o „acțiune reflexă compusă" din mai multe elemente, care după *Lloyd Morgan*[1]) (citat de *Ellis*) (137) ar fi următoarele:

a) motivele *interioare*, care determină impulsia,

b) stimulentele *externe*, care împreună cu impulsia născută pun în acțiune centrii nervoși,

c) *reacțiunea* acestora în *afară*, și

d) *afectarea sistemului nervos* de către senzațiile organelor ce au reacționat.

După *Freud* instinctul este *excitantul intern continuu*, producând, atunci când a fost „lichidat" într'un mod adecvat, o *plăcere specifică*. După *Hesnard* (149) ar fi forța atractivă sau repulsivă, ce se manifestă în toate împrejurările care vizează scopurile vitale.

In toate definițiile, precum vedem, se are în în vedere factorul *psihic ca excitant*. Acestui factor, *Freud* îi atribue o însemnătate mare.

Instinctul sexual reprezintă una din forțele fundamentale ale speciei umane[2]) ceea ce ne silește să facem o succintă expunere a felului în care a fost conceput acest instinct[3]).

1. Concepția impulsiei de evacuare. — Concepțiă pe care o are și vulgul când zice „sunt încărcat", „m'am ușurat" —. Este o concepție *pur 'fiziologică* susținută de *Montaigne* (în „Essais") *Thomas Morus, Luther*, etc. și de *Féré*[4]) când zice: „necesitatea genezică este o necesitate de evacuare" — bazat pe lucrările lui *Goltz* (1869) și *Tarchanoff* (1887) care au făcut în sensul acesta numeroase experiențe pe broaște Este o concepție însă incompletă, în măsura în care privește problema numai din punct de vedere organic.

Instinctul sexual nu e provocat numai de senzația cenestezică ce o avem din partea rezervorului încărcat cu produse seminale care cer „evacuarea". Asemenea senzații cenestezice

[1]) „Instinct and Intelligence in Animals" Nature. 1898/3 Febr.

[2]) Regnul animal și vegetal se conduc după instinctul de *reproducere*.

[3]) Servindu-ne de psihologia sexuală a lui *H. Ellis* (vezi bibliografia).

[4]) *Féré* „La predisposition dans l'étiologie des perversions sexuelles" Rev. de Médecine (1898) și „L'instinct sexuel" Alcan.

www.dacoromanica.ro

fără îndoială că intră în structura instinctului sexual; nu se poate însă admite exclusivitatea pe care o susţine concepţia unei impulsii de evacuare, care în realitate nu-i decât criteriul *naturii* de a impune evacuarea *oricărei* glande încărcate.

Evacuarea conţinutului ei a satisfăcut instinctul numai din punct de vedere biologic. Dar individul — precum vom vedea — nu-l interesează atât rolul pe care-l joacă în menţinerea speciei, cât dorinţa de a fi cât mai mult în stări afective, emoţionale plăcute. Ori, în genere cel mai înalt grad emoţional îl atinge în sfera erotismului. De aici: tendinţele poligamice, întrebuinţarea afrodisiacelor, etc. ce dovedesc în largă măsură, că deşi rezervorul seminal este evacuat până la „secătuire", individul recurge la mijloace excitante (imagini. preparate medicale. flagelaţie, mijloace osmo-gustative, etc.), iar pe de altă parte deşi satisfăcut, sexualitatea poate viza imediat o altă persoană, atunci când nu există o inhibiţie stabilită de motive de conştiinţă.

Concepţia care reduce deci instinctul sexual pur şi simplu la o impulsie de ev. cuare este într'o largă măsură incompletă.

2. Concepţia impulsiei de reproducere a lui *Schopenhauer, Remy de Gourmont* [1]) etc. est cu totul eronată. Eroarea constă în confundarea „procreaţiei" cu „sexualitatea"— confuzie ce a fost înlăturată de *Ellis, Freud*, etc, deoarece „procreaţia este numai scopul final şi natural al instinctului sexual"— zice *Ellis* (137), — să înlăturăm însă eroarea de a defini printr'ânsa impulsia sexuală: „o femee poate dori un copil fără să dorească un amant"— şi invers. Mai mult. E fapt in deajuns de cunoscut lupta ce se dă între tendinţa „procreaţiei" şi între cea a „sexualităţii", antagonismul acestora îl găsim concretizat într'o subtilă şi riscantă tehnică de procedeuri cunoscută sub numele de „anticoncepţionale". Medicamentele, manoperele („coitus interruptus", „inter-femores" etc.), prezervative, avorturile, etc. constitue armele dorinţei sexuale ce se opune cu totul procreaţiei. Din acest punct de vedere procreaţia constitue un instinct al speciei, în timp ce sexualitatea [2]) apare mai mult ca o expresiune biopsihologică egoistă, individualistă a fiinţei omeneşti.

[1]) *R. de Gourmont.* „La physique de l'amour" — în care pentru susţinerea tezei lui aduce exemple din domeniul animal, de ex. efemerele, trântorii albinelor, etc., ce se nasc şi mor după ce au fecondat.

[2]) Condusă de fenomenul subtil (de natură sugestivă, psihologică) numit în limbajul modern: „sex-appeal"—apare ca un *instinct specific spiritului* omenesc.

www.dacoromanica.ro

Intregul fond erotic, din cadrul atracțiunii sexelor, intră în ceea ce se numește sexualitate, iar rezultatul final natural: întâlnirea spermatozoidului cu ovulul — constitue reproducerea, procreația. Pe calea erotismului (sexualității) se ajunge la procreație. Complexitatea psihofiziologică ce o găsim la nivelul speciei om, a creat însă o adevărată scindare între mijloc (erotism) și scop (procreație) până la o adevărată independență și chiar antogonism. Majoritatea raporturilor sexuale — chiar în căsnicie — nu urmăresc atât scopul biologic, natural: procreația, — cât savurarea intensă a fondului erotic din structura acestui instinct al perpetuării speciei. De aici două domenii: *sexualitatea* și *genitalitatea*, fiecare susceptibile fiind unor turburări și devieri proprii. — Anomaliile sexualității, ca homosexualitatea și toate expresiunile ei așa numite perverse, constitue vastul capitol ale perversiunilor și monstruozităților sexuale animate de un imens capital erotic, sau de o anormală (stigmatizată) structură a acestui coeficient erotic, impregnat fie de o ereditate grea, fie de o evoluție bolnavă, infectată (cu germeni așa zișI imorali) în decursul unei vieți lipsite de influența moralității, ce vizează în genere tocmai acest aspect al activității individuale și sociale.

Malformațiunile și expresiunile monstruoase ale celuilalt domeniu: acel al reproducerii — sunt cuprinse în cadrul unei cu totul alte științe, în cadrul teratologiei (studiul monștrilor). In timp ce monstruozitățile sexuale (perversiunile, etc.) vizează moralitatea socială, cele de reproducere vizează numai laboratoriile unei științe încă plină de mister: teratologia, — și problemele de *eugenie*.

Atât mecanismele intime ale perversiunilor și inversiunilor sexuale, cât și cele ale anomaliilor de reproducere (monștrii) — sunt foarte puțin cunoscute în intimitatea lor, pentru a le putea preveni temeinic.

Dacă însfârșit, mai ținem seama și de existența multor manifestări sexuale care — fără nici un mijloc anticoncepțional nu duc deloc la reproducere, cum ar fi de ex.: homosexualitatea și masturbația, putem — pe baze aproape axiomatice — să considerăm eronată concepția ce identifică instinctul sexual cu cel al reproducerii.

www.dacoromanica.ro

3. **Concepţia psiho-fiziologică a instinctului sexual** bazată pe experienţele laboratoarelor moderne.

Observaţiunii ştiinţei obiective s'a impus factorul *psihic* ca un însemnat element constitutiv al impulsiei sexuale. In favoarea existenţei şi importanţei unui asemenea factor vin o sumă de consideraţiuni lipsite de orice interpretare subiectivă.

a) Persistenţa psihosexualităţii la *castraţi.* — *Steinach* din Praga a observat că impulsia sexuală persistă la şoareci, castraţi fiind chiar înainte de pubertate. Ei continuă a avea oareşcare încercări sexuale.

Manifestări sexuale — ca să zicem aşa „avortate" — există de altfel şi la animale castrate mai mari (adeseori se pot observa intenţii sexuale le cai, boi, etc.)

In ceea ce priveşte omul — eunucii, muscalii sau castraţii accidentali continuă a da dovadă de o psihosexualitate destul de izbitoare faţă de absenţa echivalentului ei somatic. Astfel *A. Marie* [1]) ne descrie cazul unui enunc dement, care manifesta foarte des dorinţe sexuale, cu slabe ejaculaţii (de mucosităţi), provocate de halucinaţiile (factori psihici) ce le avea (spunea că este excitat de o prinţesă, — excitaţii deci de o natură pur psihică).

La fel, la femeile castrate, — după statisticele făcute de *Smith, Bloom, Lawson-Tait, Adler,* etc. — s'a constatat persistenţa şi uneori chiar exagerarea dorinţelor sexuale.[2])

b) In numeroase cazuri de *absenţă congenitală* a organelor genitale interne, numeroşi cercetători, ca: *Brigdam, Colman, Munde, Cotterill,* etc. au observat manifestări psihosexuale.

e) Persistenţa psihosexualităţii mult timp *după menopauză* (*Bloom, Loewenfeld,* etc). Fapt cunoscut — din experienţa vieţii zilnice — că femeile chiar în epoca menopauzei, iar bărbaţii în epoca în care nu mai pot avea satisfacţiuni sexuale complete şi naturale (normale), continuă să recurgă la manopere sexuale perverse ca la un ultim refugiu: felaţie, cunnilinctie, fetişism (vizual, olfactiv, tactil, gustativ, etc.) — iar în conversaţie complăcându-se mult în limbajul anecdotelor lascive, pornografice.

[1]) *A. Marie* „Eunuchism et Érotism" Nouv. Inconogr. de Salpêtrière Nr. 5 (1905).

[2]) Faptul că la unele femei aceste dorinţe scad, după *Ellis,* s'ar datora şi „sugestiei că nu mai sunt femei ca toate femeile".

www.dacoromanica.ro

Aşa dar chiar în *absenţa* unui rol efectiv din partea organelor genitale, individul prin structura unei psihosexualităţi (imaginaţie, fantezie, excitaţii sensoriale, etc.) — continuă să ducă o vieaţă intimă de preocupări erotice mai mult sau mai puţin accentuată, după temperament, nivelul etic şi vieaţa socială pe care-o duce.

d) Efectuarea raportului sexual adeseori este turburată atunci când ştim că suntem suspectaţi. O *imagine* poate *inhiba* mecanismul fiziologic sexual[1]) cum inhibă de altfel orice alt mecanism al fiziologiei (*Pavlow*).

Din studiul acestor fenomene de influenţă reciprocă dintre funcţiunile fiziologice şi cele ale vieţii psihice — s'a relevat suficient importanţa factorilor psihici (fie ca excitanţi, fie ca inhibitori, etc.) în mecanismul psihofiziologic, organic, pentru ca să fie privit cu toată atenţia rolul fundamental ce-l deţin — aceşti factori — în structura şi fiziologia vieţii sexuale şi genitale.

e) In sfârşit manifestările psihosexuale infantile, cu toate că sistemul genital organic nu este încă în faza de maturitate „sentimentul sexual există chiar din prima copilărie; la pubertate însă ajunge la apogeu" (*Braxton-Hicks* cit. *de Ellis*). — Vom vedea rezultatele importante la care au ajuns cercetările psihanalitice în domeniul acesta al psihologiei infantile.

Toate observaţiunile acestea ne determină să admitem, că în constituţia impulsiei sexuale există un factor psihic cu un însemnat rol în determinarea ei, şi care adeseori este suficient pentru menţinerea acestei impulsii.

Acest factor psihosexual, independent întru câtva de corespondentul său fizic (organe sex.) — îşi are o evoluţie proprie ce poate fi normală sau anormală sub influenţa diverşilor factori.

Vom reveni însă asupra importanţei ce-o prezintă acest factor pentru vieaţa psihică a individului şi chiar în acea a oricărei organizaţii sociale în cadrul eticei, familiei, obiceiurilor, superstiţiilor, legislaţiei, etc.

4. **Concepţia tumescenţei şi detumescenţei** a lui *Moll*[2])

---

[1]) Fenomen de o importanţă capitală în explicarea psihanalitică a simptomelor psihonevrotice.

[2]) *Moll* „Untersuchungen über die Libido sexualis" Berlin 1897–98.

www.dacoromanica.ro

şi *Ellis* — fondatorii psihologiei sexuale. Concluziile acestor cercetători susţin, că elaborarea instinctului sexual s'ar efectua în două faze: faza impulsiei de tumescenţă[1]) şi faza de detumescenţă.

1. *Tumescenţa* constitue faza premergătoare actului sexual. Incepe odată cu prima senzaţie erotică (de obiceiu pe cale vizuală) provocată de o persoană de sex opus (care a atras bine înţeles atenţia). Urmează apoi dorinţa imperioasă de a o cunoaşte,[2]) flirtul (*Tillier, Gross*) cu întregul cortej de manifestări cu nuanţă sexuală (priviri, surâsuri, etc.) şi care va constitui începutul manifestărilor a ceea ce numim „curte".

„Curtea, apropierea mutuală şi desmierdările între două persoane de sex opus, n'are alt scop decât să creeze starea de tumescenţă sexuală"[3]) (*Ellis*), a cărei impulsie va fi la rândul ei izvorul tuturor manifestărilor de „curtare"[4]).

Faza procesului impulsiei de tumescenţă creează deci starea de tensiune sexuală sub acţiunea factorilor stimulenţi senzoriali externi (văz, miros, auz) şi afectivi endogeni (imagini, dorinţe, etc.) iar aceştia prin intermediul sistemului endocrin simpatic şi vasomotor, vor produce congestia mai ales a aparatului sexual precum şi fenomenele fiziologice consecutive.

---

[1]) Din cauza congestiei vasculare ce se produce mai ales în părţile genitale.

[2]) Prima obligaţie socială pe care e silit individul s'o îndeplinească, de-aici începând lupta vieţii sexuale.

[3]) Această fază a „curtării" se observă de altfel şi la animale (jocurile, cântecele paserilor, luptele) în perioada rutului — toată având ca scop provocarea emoţiei sexuale şi auto-excitării sexuale în vederea împerecherii.

[4]) In această fază a curtării se face şi selecţia sexuală. Acel mascul va fi ales care s'a impus mai mult femelei influenţând-o inconştient (ca la om „prin farmec"). Numai astfel se explică — zice *Ellis* — selecţia naturală a lui *Darwin*, iar nici decum, că femeile având un gust estetic, ar fi ales masculul. — Selecţia sexuală nu este deci conştientă, ci apare ca expresie mai mult a unor factori afectivi din inconştient.

www.dacoromanica.ro

2) *Detumescența.* — Energia „tensiunei sexuale" acumulată în prima fază, se descarcă prin orgasmul sexual, cea mai puternică explozie motrice fiziologică" (*Ellis*). Aceasta va constitui faza detumescenței sexuale. Intr'un cuvânt, scopul primei faze este apropierea celor două sexe opuse, scopul celei de-a doua fiind realizarea perpetuării speței sub forma satisfacțiunei individuale.[1])

Dar „nici concepția lui *Moll și Ellis* nu explică adevărata cauză, intimă, ci arată numai cum se manifestă impulsia sexuală. Meritul ei este însă de a fi arătat în explicarea acestei impulsii influența directă a moravurilor și civilizației noastre" (*Geneslay*) (*127*).

5) Concepția psihanalitică a psihosexualității: *teoria lui Libido.* — *Freud* bazat pe concepția psihofiziologică a sexualității, a continuat să studieze domeniul psihologiei sexuale. Laborioasele cercetări făcute in acest sens au desprins concepția freudiană a sexualității cu marele merit de a fi atras atenția asupra a două erori ale psihologiei de „până la *Freud*".

1) Inlătură greșita credință, că sexualitatea s'ar naște sau cel puțin ar apăreà la pubertate. Acestei erori [2]) se datorește după *Freud* — faptul, că „s'au ignorat condițiile fundamentale ale vieții sexuale". Vom vedea pe ce se bazează școala freudiană când susține aceasta.

2) Inlătură eroarea care constă în confundarea *„sexualului"* cu *„genitalul"* : una este sexualitatea și alta genitalitatea (procreația). Erau astfel înglobate în sfera „sexualului" :

1) manifestări care deși nu au ca scop procreația, sunt totuși de *natură sexuală* (de ex : perversiunile sexuale, onania, sărutul, etc. [3]): și

---

[1]) Căci individul nu se preocupă atât de scopul procreației cât de plăcerea ce-o găsește în satisfacția lui sexuală din care a făcut astfel un scop. (O confirmare deci a teleologismului hedonic ce domină viața afectivă a individului)

[2]) Intrevăzută vag de pediatrul *Lindner* din Budapesta, de *Ellis*, etc. Manifestări de sexualitate precoce (la copii) intr'adevăr s'au observat de mult, eroarea însă consta în faptul că se considerau ca semne de degenerescență, nici decum ca expresia unei psihosexualități infantile.

[3]) Adeseori chiar și instinctul de reproducere este numai sexual fără să urmărească „genitalul" (înlocuirea scopului procreativ prin scopul hedonic al eroticei). Dovadă, utilizarea manoperilor anticoncepționale.

www.dacoromanica.ro

2) manifestările *psihosexualităţii infantile.* — Toate aceste acte, care constitue o adevărată „negaţie a instinctului de reproducere" (*Jones*) au fost supuse unui studiu amănunţit în domeniul clinicei şi al psihologiei generale. Precum vedem „psihanaliza nu face decât să restitue sexualităţii emploarea ce-i aparţine, încât tot ce se'nţelege prin sexualitate în afara psihanalizei este o sexualitate restrânsă, pusă în serviciul procreaţiei„ (*Freud*) (114).

Importanţa psihosexualităţii. — Problema acestei laturi ale vieţii, până la *Freud*, a fost studiată mai mult sub aspectul ei organic.

Substratul psihologic al vieţii sexuale a fost vizat, din cele mai îndepărtate vremuri, numai de investigaţiile intuitive (revelaţii) ale literaţilor, artiştilor fie sensibili[1]) faţă de şocurile sexuale resimţite adânc de sufletul lor — fie căutând intenţionat material necesar „confecţionării" unei literaturi de ieftină senzaţie.

Freud însă nu putea să-şi explice : cum şi de unde apare instinctul sexual tocmai la pubertate? Unde a stat până la acea epocă? —Astfel multe alte consideraţii de felul acestora l-a determinat să bănuiască o evoluţie *anterioară* fenomenului pubertăţii [2]).

Ca orice fenomen — ce apare brusc la un moment dat nu se poate să nu fi avut o evoluţie latentă, aparental absentă. Intr'adevăr „e clar că factorul psihic al instinctului sexual nu ne-a căzut din cer la epoca pubertăţii sau în preajma nunţii, ci a suferit o evoluţie ca nu importă care organ sau funcţie a corpului nostru. „La început a fost o celulă care s'a multiplicat apoi a suferit cutare sau cutare transformare definitivă" zice un embriolog; „în cutare sau cutare perioadă a suferit o oprire sau desvoltare anormală" va zice patologistul.... Astfel a procedat şi *Freud* în studiul instinctului sexual" (*Schittlowski*) (281).

Aşa dar concepţia psihanalitică a psihosexualităţii trebue considerată ca o embriologie a evoluţiei elementului psihic al

---

[1]) Sensibilitate patologică în cazurile creaţiilor literare, artistice (chiar genialе) de exhibitionism ieftin, vulgar.

[2]) Pe baza deosebirii dintre „sexual" şi „genital" s'a gândit la existenţa unei psihosexualităţi infantile, întru cât genitalitatea apare la pubertate, sexualitatea însă cu mult mai de vreme.

www.dacoromanica.ro

sexualității. Și un astfel de studiu prezintă o deosebită importanță, deoarece „precum malformațiile anatomice ar fi de neînțeles dacă s'ar ignora embriologia, tot astfel malformațiile instinctului sexual au rămas enigme din cauza că nu s'au studiat diversele lor stadii evolutive" (*Maurichеau-Beauchant*) (202). Studiul primelor manifestări ale psihosexualității este deci indispensabil unei cunoașteri cât mai profunde și mai completă a vieții în general.

Această importanță i s'a recunoscut. Numeroase instituții de sexologie (Sexualwissenschaft) s'au creat (Praga, Königsberg, etc) pentru studiul acestui capitol de psihologie, iar rezultele cercetărilor sunt comunicate la congresele internaționale de sexologie [1]) și publicate în periodicele acestor institute [2]).

Evoluția ontogenică — normală — a instinctului sexual după concepția psihanalitică.

Instinctul sexual pentru a se exercita normal presupune două condiții:

1. *de ordin psihic*: atracția între sexele opuse; și
2. *de ordin fizic*: săvârșirea unui act (raportul sexual).

Ori, inainte de pubertate aceste două condiții nu pot fi îndeplinite întru cât:

a) *atracția între sexe* este relativ slabă, și

b) *aparatul genital* al copilului nu este în deajuns desvoltat pentru efectuarea actului.

Copilul n'o să fie atras de sexul opus, n'o să efectueze actul, dar aceasta nu înseamnă că nu ar fi dotat cu o vieață psihosexuală oarecare. Onanistul adult se găsește în aceiași

[1]) Intre 16—28 Sept. 1930, s'a ținut al 4-lea Congres de Sexologie la Viena. Au fost invitați cei mai de seamă sexologi: *Hirschfeld, Freud, Marcuse, Abraham, V. Marguerite, P. Vachet, Steinach, Wittels, Ellis, Forel, etc* S'au discutat probleme din cele mai importante și de actualitate: „o nouă reformă a vieții psihosexuale" (*Magnus Hirschfeld*). S'au expus: principiile nouei legislații sexuale, problema inițierii sexuale, alcoolismul și vieața sexuală, psihozele de origine sexuală, reforma căsătoriei, problema homosexualității, etc.

[2]) Alături de aceste periodice, institnțiile de sexuologie au editat o serie de volume de-o elegantă și ireproșabilă tehnică, cu numeroase clișee (în mare parte chromolitografiate) artistic executate — reproduceri după tablouri celebre ale diverșilor artiști din istoria omenirii. Toate acestea, împreună cu explicațiile textului, evidențiază rolul imens ce-i deține sentimentul sexual (erotic) în creația artistică și'n general în preocupările omenirii.

www.dacoromanica.ro

situaţie ; cu toată integritatea organelor lui sexuale acesta nu e atras de sexul opus şi nu efectuează actul. Din aceste motive însă nimeni nu contestă instinctul psihosexual al individului masturbant. Aşa dar trebue să ne aşteptăm la descoperirea multor acte de natură sexuală în sfera psihomotorie a copilului, începând cu frageda copilărie.

Intr'adevăr — precum am amintit — un copil la naştere prezintă un capital psihic restrâns şi inconştient cu câteva tendinţe fundamentale, dintre care manifestările celor două : instinctul *conservării* şi cel *sexual* — vor caracteriza întreaga lui activitate psihică.

In ceea ce priveşte sistemul sexual somato-psihic, *Freud* concepe o „*constituţie sexuală*“ cu care se naşte orice individ. Studiul evoluţiei acestei „constituţii psihosexuale“ va lămuri evoluţia însăşi a instinctului sexual. In consumarea energiei acestui instinct vital, la început având drept scop numai procreaţia, mai târziu — cu apariţia (în evoluţia filogenetică) celei mai elementare organizaţii psihice — fiinţa, spre conservarea vieţii ei afective urmărind numai plăcerea, a găsit un nou izvor hedogen din cele mai puternice [1]).

Vieaţa efectivă simplă şi primitivă a copilului — după *Freud* -- ar fi menţinută prin satisfacerea numai a acestor două tendinţe biopsihice, deoarece numai aceste tendinţe constitue întregul lui fond psihic inconştient. Satisfacerea acestora îi va procura cea mai simplă, dar şi cea mai intensă stare afectivă plăcută. Ori, pentru elaborarea energiei acestor tendinţe orice excitaţie din lumea din afară va fi suficientă ; aceleaşi căi — după *Freud* — îi vor servi pentru elaborarea ambelor tendinţe, nediferenţiate încă la acea epoca a copilăriei, precum nediferenţiate sunt de altfel şi echivalentele lor somatice (sistemul nervos vegetativ, organele sexuale). — Oricare regiune a somaticului excitată fiind, va avea repercusiune asupra vieţii lui afective în sensul plăcerii sau neplăcerii, fenomen de altfel care va persista tot timpul vieţii.

[1]) Numai în momentul filogenetic în care fiinţa a avut percepţia acumulării sau distensiunii energiei tendinţelor ei (precum au fost satisfăcute sau nu), numai în momentul acela instinctul de reproducere va lua numele de instinct sexual, *erotic* propriu zis — scopul procreaţiei fiind substituit prin cel afectiv al plăcerii.

www.dacoromanica.ro

Așa dar, după școala psihanalitică satisfacerea psihosexualității lui se va face simultan cu acea a instinctului lui de nutriție, de conservare proprie. Sexualitatea se manifestă ca „difuzată" în întregul organism, neavându-și încă organele somatice proprii suficient desvoltate, complet maturate, pentru o elaborare specială a instinctului sexual; și chiar când și le va avea, emoția legată de acest instinct va cuprinde întregul organism.

Această forță cu care se manifestă sexualitatea, *Freud* a denumit-o *libido* — și este analogă cu *foamea*, forța cu care se manifestă *instinctul nutriției.*

Libido va fi deci *„foamea sexuală"*. Sfera lui libido este însă, precum vom vedea, mult mai mare — nu se limitează numai la instinctul sexual în înțelesul restrâns al cuvântului, ci cuprinde *întreaga* afectivitate a organismului, afectivitate derivată din emoția sexuală. Ori, precum iarăși vom vedea, cea mai mare parte a vieții noastre afective va deriva din energia acestui instinct — de o importanță vitală — prin diferite procese de transformare, de „sublimare", de „cristalizare" creindu-se astfel viața afectivă complexă, ideală, curată așa cum a cunoscut-o omenirea sub numele de „amor"[1]).

Noul născut, din primele ore va cere satisfacerea instinctului său de nutriție; va fi deci alăptat. In timpul alăptării excitarea mecanică a cavității lui bucale prin mamelonul mamei sau doicei, și prin țâșnirea laptelui cald — va excita întregul organism: glandele digestive vor secreta în vederea digestiei, energia tendinței lui de conservare proprie se va elabora, va simți plăcerea ce o simte oricine în timpul alimentării. Energia instinctului sexual „difuză" in organism, necanalizată pe căile lui *nediferențiate* încă, — sub influența excitației mucoasei labio-bucale se va elabora prin indermediul sistemului (tot nediferențiat incă) neuro-vegetativ. Copilul va percepe această distensiune a energiei lui sexuale deoarece are și el un „psihic"; — percepția acestei distensiuni natural că va produce o vagă, o difuză plăcere: deși sătul (laptele îi curge din gură, nu-l mai înghite) totuși va țipa dacă i se va lua mamelonul din gură, mama va fi nevoită să-i facă pe plac, [2]) iar copilașul

[1]) Despre acest mecanism al transformării ne vom ocupe în capitolul: „Fenomenul sublimării".

[2]) Multe mame se plâng de „obiceiul urât ce-l are copilul de a nu adormi decât cu tâța în gură" sau la sânul mamei.

www.dacoromanica.ro

numai astfel se va liniști și va adormi cu o mimică de plăcere[1]).

Excitarea zonei buco-labiale din cauza plăcerii ce-o procură, *Freud* a denumit-o „*zonă erogenă*".

Să urmărim astfel mai departe întreaga evoluție psihosexuală a copilului. Evoluția aceasta, după *Freud,* se face în două faze (ambele constituind perioada *pregenitală*) — anume :

1. faza sexualității *infantile* propriu zise până la 7-8 ani, și
2. faza sexualității *latente*, până la pubertate.

1. **Faza sexualității infantile propriu zise** trece la rândul ei, prin mai multe stadii :

a) *Stadiul erotismului bucal* („faza orală" *Freud*). — Precum am văzut, copilul se naște cu un fond psihic inconștient, exprimând o contopire a instinctelor: sexual și nutritiv, nediferențiate (ca și somaticul de altfel). Așa dar actul *sucțiunei* (nutritiv) ar fi în acelaș timp și un act de natură sexuală [2]).

In absența mamelonului sau tetinei biberonului, tot ce-i cade în mână copilul va duce la gură — chiar dacă va constată că acel obiect nu are nici o valoare nutritivă [3]) — și aceasta pentru a resimți din nou plăcerea pe care à cunoscut-o cu ocazia sucțiunei După școala psihanalitică, această tendință de „a duce la gură" — pentru a resimți plăcerea — în afară de cea a nutriție constituie un act autoerotic, o „masturbație bucală". Copilul însă va fi împiedicat de mama sa în exercitarea acestui obiceiu urât [4]).

b) *Stadiul erotismului ano-rectal și urinar.* — Impiedicat pe de o parte să practice acest „obiceiu urât", pe de altă parte prin „înțărcare" suprimându i-se și actul sucțiunei — singura modalitate prin care își descărca energia sexuală. aceasta a gă-

[1]) Copilul prezintă două mimice, acea a plăcerii. și a neplăcerii; celelalte mimice se vor imprima, treptat, treptat, cu evoluția spre complexitate a vieții afective a individului.

[2]) Caracterul sexual al actului sugerii îl afirmă de altfel și bătrânul pediatru *Lindner* (din Budapesta) — primul care a început să observe manifestările psihosexualității infantile.

[3]) Acest dublu caracter al zonelor erogene (organic și erotic) va persista și la adulți, și ne vom da seama de aceasta când vom studia perversiunile sexuale și nevrozele.

[4]) Mama îi va spune : „ca", — „nu-i frumos" — „scoate degetul din gură, căci e rușine". Factorul social al moralității, (al scârbei, pudoarei, etc.) începe de pe acum să restrângă libertatea afectivă a individului.

www.dacoromanica.ro

sit alte căi prin excitarea altor „zone erogene". Aşa dar prin înţărcare se desface satisfacţia foamei de cea a sexualităţii. Încep să se diferenţieze....

Astfel prin *actul defecaţiei* — act tot al instinctului nutritiv — excitarea mucoasei ano-rectale prin trecerea fecalelor, oferă copilului un nou izvor de plăcere de natură sexuală. Mucoasa ano-rectală devine în felul acesta o zonă cu putere erogenă, ce se afirmă de altfel şi la adult prin conexiunea ei cu viitoarea zonă erogenă genitală. Bolul fecal va excita sistemul nervos al zonei, excitare ce se va iradia în zona din vecinătatea organelor sexuale. Mulţi copii vor căuta astfel mereu să obţină plăcere pe această cale, dând naştere la aşa numitele *„incontinenţe false"*, *„constipaţii false"*: într'adins îşi reţin fecalele, spre a-şi prelungi starea de excitare.

La fel în cursul *micţiunei*, trecerea urinei constitue un excitant al mucoasei uretrale, care va face de altfel parte din viitoarea „zonă erogenă" propriu zisă. Prin *„false" retenţii* şi *incontinenţe* urinare copilul va repeta această excitare libidinogenă. *Enurezia* chiar — după *Freud* — dacă nu e de origină epileptică, are întotdeauna un sens erotic fiind un *echivalent* al poluţiei. De altfel „între excitaţia sexuală şi vezicală există un raport de compensaţie (*Ellis*) chiar şi la adult, aceasta mai mult din cauza conexiunei nervoase intime ale vezicei şi organelor sexuale.

Toate aceste acte autoerotice, veritabile „masturbaţii ano-rectale" „urinare" sunt „afirmaţii în concordanţă perfectă cu realitatea; mulţi autori le-au verificat în mod indiscutabil" (*M. Beauchant*) (201). „Din primele luni deci orificiile tubului digestiv constitue principalele zone erogene. Excitarea mecanică a zonelor erogene procură o plăcere de calitate particulară, mai ales zonele bogate în terminaţiuni nervoase (piele, mucoasă şi îndeosebi regiunile în care pielea se transformă în mucoasă: gură, meat, anus, etc.)" *(M. Beauchant)* (id.).

Intâmplător însă, copilaşul descopere zona erogenă a organelor sexuale externe (gland, clitoris) pe care atingându-le ritmic îi vor procura aceiaşi satisfacţiune. Insomnia copiilor adesea ar recunoaşte drept cauză o nesatisfacţiune de ordin sexual; într'adevăr, când sunt neliniştiţi: plâng, ţipă, nu vor să doarmă, nu vor să sugă (deoarece sunt sătuli) — se vor

www.dacoromanica.ro

liniști imediat dacă li se vor lăsa mamelonul sau tetina biberonului în gură, — sau când sunt mai mari — se vor liniști dacă li se vor desmierdà organele genitale. De altfel multe mame și doice recurg des la acest mijloc.. hipnogen.[1])

Copilul va căuta cu timpul, intenționat, plăcerile oferite de această zonă genitală, prin „diferite mijloace, ca: frecături pe un plan rezistent, manipulații, mișcări ritmice ale coapselor, basinului" *(M. Beauchant)* (id.). Va duce singur mâna la organele genitale; alt „obiceiu urât" cu care cei din jur vor avea de luptat.

Ansamblul acestor acte vor constitui începutul masturbației. Intr'adevăr, precum vedem sexualitatea infantilă ne oferă două caractere *(M. Beauchant)* *(id.)*:

a) este *autoerotică*[2]) *(narcisică)* — deoarece în satisfacțiunea ei copilul nu simte nevoia unei persoane străine; și

b) prezintă un *polimorfism* evident, regiunea genitala nefiind regiunea exclusiv a sensației voluptoase.

Față de sexualitatea normală a adultului, sexualitatea copilului este *perversă*; despre un individ care și-ar satisface sexualitatea în felul copilului, zicem că este un pervers sau onanist. Din aceste considerațiuni *Freud* numește sexualitatea infantilă o *„perversitate polimorfă"* — iar pe copil ni-l descrie ca pe un *„pervers polimorf"*.

Această afirmațiune a stârnit indignarea și revolta celor mai mulți adversari. Cu drept cuvânt, era surprinzătoare și nu tocmai ușor de acceptat. Copilul, simbolul nevinovăției să ia aspectul unui monstru pervers, erotic, lubric sub toate formele?... *Freud*, eliberat însă de motive subiective spre a putea cunoaște realitatea, a analizat și studiat — mulți ani dearândul — amănunțit, cu o răbdare de fier, manifestările psihosexuale infantile, psihologia pedologică în general, al cărei domeniu — până la dânsul — a fost foarte neglijat. Manifestările de psihosexualitate precoce, normale sau patologice erau atribuite unei degenerescențe nervoase. *Freud* a fost însă surprins observând că aceste manifestări pot constitui semnele unui proces evolutiv normal, natural, ce se efectuează în copilărie.

---

[1]) Asemenea excitații ale zonei organelor genitale le pot provoca și spălăturile higienice, precum și viermii intestinali (excitând mucoasa anorectală).

[2]) Termen împrumutat dela *H. Ellis.*

www.dacoromanica.ro

In concluzie, în faza aceasta „la copil tendința sexuală se anunță obscur, cu vagi sentimente în zonele erogene, mai ales în organele genitale (*Forel*) (108).

2. **Faza sexualității latente.** — Chiar din primele luni, mama și cei din jur vor căuta pe toate căile să desvețe copilul de „obiceiurile lui urâte", să-i restrângă libertatea tendințelor lui perverse..., — deși multe i-se trec cu vederea „fiind încă copil"... Pe la etatea însă de 4—5 ani, factorii sociali (prin mediul familiar) tind să elimine din activitatea copilului tot ceea ce n'are valoare reală, utilă, socială, cu atât mai mult apucăturile rele, ca: masturbația, manifestările de precocitate sexuală, etc., cele mai reprimate de moralitatea socială. In această perioadă se pun bazele viitoarei conștiințe morale (pag. 55).

Tendințele perverse ale sexualității vor fi însă cele mai vizate de etica, religia ambianței sociale. Libertatea sexuală a fetelor — fiind expuse la maternitate — este cu mult mai constrânsă printr'o educație specială, ce reprimă cu mai multă severitate manifestările sexuale ale „perversiunilor polimorfe infantile". La copii (indiferent de sex) libidoul începe a se manifesta prin aceleași zone erogene: zonei erogene a glandului, corespunzându-i zona clitorisului, iar masturbația clitoridiană nefiind decât o masturbație „masculină". Prin reprimarea masturbării (în timpul acestei faze latente), „excitabilitatea clitoridiană difuzează asupra zonelor vecine... printre care aceea a vaginului. Insensibilitatea vaginală poate dura dacă excitabilitatea clitoridiană a fost foarte mare și întreținută prin practicarea onaniei [1]). Acest transfert a excitabilității clitorisului asupra vaginului și reprimarea mai severă a acestei tendințe autoerotice — după *Freud* — predispune femeia la nevroze și mai ales la histerie". (*Ombredanne*) (222).

Copilul, treptat treptat, va *uita* aceste tendințe autoerotice; fiind silit prin constrângerea societății, le va reprima de teama acesteia, iar asupra lor se va instala — zice *Freud* — „*amnezia infantilă*" ele fiind alungate în inconștientul lui primitiv asau antisocial. Datorită acestei „amnezii infantile nu ne mai amintim evenimentele din primii 2—3 ani ai copilăriei" (*Freud*).

[1]) Femeile cu anestezie vaginală adesea sunt în fond „fixate" de zona erogenă a clitorisului continuând a practica onania din copilărie. Vor fi frigide prin această „fixare".

www.dacoromanica.ro

Dar energia tendinței erotice va căuta să obțină satisfacțiunea elaborării pe orice cale. Copilul va căuta aceasta, deoarece psihicul lui inconștient va cere repetarea, *retrăirea* vechilor senzații intens afective, erotice (autoerotice) de odinioară [1]). Conștientul va fi turburat prin perceperea hipertensiunii energiei sexuale refulată în inconștient (în timpul educației). Uneori cu toată teama de penalitatea socială (familie, etc.), se va satisface în ascuns prin practicarea onaniei, sau va simula retenții, incontinențe false, sau în sfârșit energia sexuală se va descărca pe cale deviată: musculară — prin joc, sport, etc., ceea ce îl va distrage dela o activitate sexuală autoerotică.

Această perioadă a latenței sexuale durează până la epoca pubertății.

Pubertatea. — Cum e privită pubertatea din punct de vedere psihanalitic? Prin ce se caracterizează? In ce constă?

Am văzut că lubricitatea polimorfă a copilului se găsește în strânsă legătură cu așa numitele „zone erogene". Instinctul sexual în tot decursul vieții este o expresiune a organismului întreg, iar nici de cum limitat exclusiv la organele sexuale. Instinctul sexual așa cum se va manifesta la pubertate — nu-i decât rezultatul unei sinteze a mai multor „instincte sexuale parcelare", preexistente și care sinteză își va găsi echivalentul ei somatic, propriu zis, în organele sexuale.

Aceste instincte parțiale infantile (*Partialtriebe*) sunt legate respectiv de zonele erogene — fiecărei zone corespunzându-i un instinct parcelar; excitarea unei zone va provoca satisfacerea instinctului parcelar de care este legată. Evoluția normală a psihosexualității infantile va consta în desvoltarea uniformă a acestor instincte parcelare, care *la pubertate* se vor *contopi* într'o *sinteză*: *instinctul sexual propriu zis*, cu primatul zonei genitale, celelalte zone favorizând, pregătind — prin satisfacerea instinctelor lor respective (parcelare) — efectuarea actului sexual.[2]) Excitarea lor va constitui, la adult, acte preparatorii ale orga-

[1]) Este principiul fundamental „al revenirei eterne" (*Platon*) care conduce viața afectivă: căutăm veșnic să retrăim fericirea clipelor de odinioară.

[2]) Intr'adevăr, sărutarea, atingerea ușoară a celor mai multe părți: urechi, gât, abdomen, coapse, etc. zone rămase erogene ale organismului nostru, vor excita sexual.

www.dacoromanica.ro

smului sexual, ale tumescenței. [1]) Dacă în decursul evoluției libidoului una din aceste zone erogene se va desvolta mai mult, [2]) echilibrul sexual va fi rupt — iar la pubertate instinctul sexual se va manifesta pe calea acestei zone erogene desvoltate, dând perversiunea sexuală a adultului.

Așa dar „la epoca pulbertății apare *numai* funcția de reproducere, ce se servește pentru realizarea ei, de un aparat psihosomatic *deja existent*" *(Freud)* (114); — apare numai capacitatea de procreație a individului, organele genitale ajungând abia la acea epocă în stare de maturitate. Să evităm deci a confunda „sexualul" cu „genitalul", primul având îndeosebi un caracter *psihologic*, al doilea legat fiind mai mult de un substrat *organic*.

Viața afectivă a copilului și sexualitatea. — După școala psihanalitică „viața afectivă sexuală la copil este mult mai intensă decât s'a crezut; amorul nu le este necunoscut"...[3]) Intr'adevăr restrânsul capital psihic inconștient va fi isvorul întregei activități psihomotorii a copilului. Conținutul acestui capital psihic este numai de natură afectivă și va căuta satisfacerea tendințelor ce-l vor lega de mediul ambiant; activitatea lui psihomotorie se va conduce deci numai după principiul hedonic „al plăcerii".

Primele impresii ce i le oferă mediul începând cu ocazia *sucțiunei*, se vor împregna în psihicul lui. Ori, o impresie, o amintire e constituită din două elemente în strânsă asociație: unul *intelectual* (imaginea obiectului ce impresionează) și altul de natură *emotivă* (nota afectivă de plăcere sau neplăcere avută cu ocazia acelei impresii). Astfel în momentul primei satisfaceri prin sucțiune, a tendințelor lui psihice, i se va impregna și urma mnezică: a *mamei lui* (imagine, element intelectual) și a *plăcerii* simțite (element emoțional). In felul acesta încet, încet, se va stabili o legătură afectivă între copil și mamă, care prin desmierdările, sărutările ei, îi pregătește viața pasională, tre-

[1]) Vezi pag. 77.

[2]) Din cauze de ordin biologic, somatic și — precum vom vedea — din cauze și de natură psihică.

[3]) Mulți autori în autobiografia lor, descriu evenimente din viața afectivă (sexuală) ce-au avut-o în copilărie, evenimente ce-au jucat un rol deosebit în determinarea (inspirația) creațiunilor ce le-au realizat.

www.dacoromanica.ro

zindu-i şi influenţând întreaga evoluţie a sexualităţii copilului ei. *Prima* imagine ce se va lega astfel de *prima* satisfacere a vieţii lui afective (atât din punct de vedere *nutritiv* cât şi cel *sexual*) va fi aceea a mamei lui. Dragostea copilului faţă de mamă-sa va fi originea vieţii lui afective ulterioare.

Acestui caracter incestuos al începutului vieţii afective de relaţiune a copilului, *Freud* şi adepţii lui îi atribue o mare însemnătate din punct da vedere psihologic, în formarea aşa numitului „*complexului-Oedip*". Ştim că un „complex" (vezi pag. 62) nu-i decât o tendinţă intens afectivă, o dorinţă, *reprimată*, împiedecată în satisfacerea ei manifestă, din cauza caracterului asau antisocial ce-l prezintă Ori, am văzut rolul important ce-l are mama faţă de afectivitatea psihosexuală a copilului, care vede într'ânsa prima ocazie de satisfacere a foamei lui atât de ordin alimentar cât şi libidinos (al „foamei sexuale"). Imaginea ei legându se strâns de primele emoţii ale copilului, acesta va căuta să retrăiască aceleaşi plăceri la „sânul mamei" („eterna revenire"). Prin înţărcare însă fiind îndepărtat, va căuta să-şi satisfacă sexualitatea pe cale *autoerotică* din cauza libidoului, care exteriorizat pentru un timp faţă de mamă, s'a *interiorizat cu ocazia înţărcării*, mama ne mai oferindu-i satisfacţia de odinioară.

Aşa dar în copilărie îl găsim pe individ dotat cu o psihosexualitate manifestată *autoerotic*, cu *libidoul subiectivat, interiorizat*; copilul este în aşa numita fază *narcisică*, este propriul său obiect erogen; afecţiunea sexuală este legată de propriul său corp, deoarece acesta este izvorul lui de satisfacţie erotică (masturbaţie, enurezie, incontinenţe, retenţii false, etc.)

Dar societatea îl împiedică şi în satisfacerea acestor obiceiuri „ruşinoase" şi „urâte", silit fiind deci să-şi găsească izvor de plăcere în afara persoanei lui: copilul va trece astfel în *faza heterosexualităţii* (v. pag. 93) a epocei puberale, când după o evoluţie normală a libidoului, acesta se va exterioriza, obiectiva sub influenţa unui complex de factori biopsihologici şi sociali, spre persoane de sex opus, şi cât mai departe de cercul familiar.[1]) Dacă însă din aceleaşi motive psihologice, so-

[1]) Societatea (religia, legea) delimitează gradul de rudenie până la care e interzisă orice legătură şi chiar ataşament sexual.

www.dacoromanica.ro

ciale[1]) nu-şi va putea exterioriza afectul asupra sexului opus extra-familiar, se va trezi vechea dorinţă după primul său obiect sexual, care n'a fost decât — precum am văzut — propria lui mamă, şi această dorinţă va fi cu atât mai puternică, cu cât mama l-a *„fixat"* mai mult de dânsa prin desmierdările ei exagerate (şi cu cât tata a fost mai sever). Va simţi astfel o plăcere intensă de a fi lângă mamă-sa, nu se poate despărţi de „sânul mamei"... va fi un *„fixat"* cum îl numeşte *Freud.* Dorinţa această fiind însă reprimată de societate cu cea mai mare severitate, el va fi silit să-şi reprime dorinţa, nutrind-o astfel în inconştient ca un „complex", ca o dorinţă înăbuşită. Acestui „complex" incestuos *Freud* i-a dat denumirea de complexul lui *Oedip.*[2])

Natura nu vrea să ştie de noţiunile „mamă", „tată", „soră", „frate" etc., noţiuni pur sociale (religioase) ci de sex. Aceste noţiuni, colectivitatea umană [3]) le-a imprimat în conştiinţa individului, în contra tendinţelor lui incestuoase; prin aceste noţiuni i le-a *„tabu-at"*[4]). Tendinţa sexuală de ex. a unui băiat de 17—18 ani faţă de mamă-sa, femeie tânără, capabilă de a provoca încă emoţii sexuale în bărbaţi, — tendinţa sexuală a acelui băiat *nu* apare (cel puţin manifestă), *numai şi numai* din cauza educaţiei sociale care i-a infiltrat în „suflet" noţiunea de mamă.

Intr'adevăr, dacă din primele luni ar fi fost luat dela părinţi şi n'ar fi cunoscut pe mamă-sa, iar la etatea adolescenţei (în vigoare sexuală) ar fi întâlnit-o (fără să ştie că i-e mamă) femeie tânără, în stare sa atragă încă sexul opus, fără îndoială că tendinţele lui erotice ar fi vizat-o, şi nimic nu l-ar fi împiedecat, nici societatea şi nici conştiinţa în care noţiunea unei mame se lega doar de o imagine abstractă a unei fiinţe imagi-

---

[1]) Şi anomalii de desvoltare somatică, psihică (educaţie familială rea).

[2]) După numele regelui *Oedip* (din piesa lui *Sophocle*) rege care a comis acest incest cu *Iocasta* mama lui.

[3]) Animalele neavând conştiinţă, nu au aceste noţiuni... din care cauză împerecherea are loc între părinţii tineri şi copii maturi.

Din aceiaşi cauză (lipsa unei conştiinţe morale bine consolidată) asemenea relaţiuni au loc şi în cadrul societăţii omeneşti.

[4]) „Tabu" (cuvânt polinezian, — obiect sau persoană de care nu ai voie să te atingi fiind „păcat". (Vezi *„Totem und Tabu"*, *Freud*) (112).

www.dacoromanica.ro

nare, necunoscute... sau de imaginea doicei sau a femeii ce l-a crescut, — nimic nu l-ar fi împiedecat, deci să *o aibă ca amantă*[1]) sau *soţie* întocmai cum i s'a întâmplat regelui Oedip.

Aşa dar această sinteză ideo-afectivă a dorinţelor erotice faţă de mamă, reprimate însă de conştiinţă, societate — constitue „comlexul lui Oedip" (dragoste faţă de mamă, ură pentru tată [2]).

Aceleaşi atracţiuni sexuale naturale (imorale în raport însă cu etica socială) dintre fiică şi tată, băiat şi mamă [3]) fraţi şi surori — vor fi reprimate... dând naştere la fete: *„complexului Electrei"* (analog cu c. Oedip dela băeţi) *„complexul castraţiei"* şi diferitelor *„complexe familiare"* cum ar fi de ex. reprimarea atracţiei erotice dintre fraţi şi surori: *„complexul lui Orestres"*, apoi dintre veri şi verişoare (?).

Majoritatea indivizilor — ca să nu zicem toţi [4]) — au înregistrat de bună seamă în trecutul lor acte sexuale mai mult sau mai puţin complete (coitus ore vulvae, coitus inter femora etc.) faţă de surori, respectiv fraţi. Cu cât gradul de rudenie scade — gradaţie convenţională, socială întocmită de religie şi din motive de ordin eugenetic, etc. — cu atât tendinţele sexuale dintre sexe au o libertate mai mare de a se manifesta.

Educaţia socială şi sexualitatea în general. — Energia afectivă a instinctului sexual fiind cea mai puternică, am văzut că societatea duce o luptă continuă contra ei. „Intotdeauna a fost prea mult amor în omenire" a zis cineva. Intotdeauna a fost energie sexuală suficientă pentru scopul natural al procreaţiei. Această energie surplus, primitivă şi urmărind numai scopul plăcerii, al sensibilităţii, al satisfacţiunii egoiste — această

---

[1]) Şi să fie gelos, să nutrească ură în contra soţului ei (în realitate tata lui).

[2]) Problema *urei familiale* a studiat-o *G. Robin (274)* în mod amănunţit (ura faţă de părinţi, fraţi; ura la perverşi etc.)

[3]) Căci „fiecare fiu este într'o relaţie sexuală cu mama lui oricât de ascunsă ar fi această relaţie privirii lor — relaţie ce devine conştientă celor mai mulţi în prima perioadă, pubertate sau chiar mai târziu — sub formă de fantezii sexuale, în timpul somnului — a căror obiect e propria lor mamă". (*O. Weininger*)

[4]) Deoarece mulţi nu-şi mai reamintesc din cauza acelei *„amnezii infantile"* survenite în urma represiunii sociale (Vezi pag. 86)

www.dacoromanica.ro

energie — societatea caută pe orice cale s'o capteze, s'o canalizeze [1]) spre un util social, s'o *socializeze*, s'o „sublimeze" (*Freud* [2]).

Restricţiunile sociale vizează în primul rând libertatea sexuală a individului printr'un întreg sistem pedagogic, urmărind să insufle în psihicul individului tendinţe sociale antagoniste tendinţelor lui primitive. Acestui *antagonism psihologic* se datoreşte faptul, că *von Ehrenfels* (din Praga) deosebeşte o morală sexuală „naturală", de o morală sexuală „culturală", — prima fiind expresia instinctualităţii aşa cum o dictează biologicul (psihofiziologicul), a doua, exprimând tendinţa de adaptare a vieţii sexuale, formelor sociale ale civilizaţiei.

Pentru concilierea însă a acestui antagonism psihologic social, şi pentru aplanarea veşnicelor conflicte intrapsihice ce-ar deruta activitatea individului, societatea a creat diferite forme sociale, diferite căi deviate de satisfacţiune atât a individului cât şi a moralei, a „ordinei sociale". Astfel s'au creat formele sociale ale căsătoriei, prostituţiei, etc., şi alte căi care precum vom vedea, duc la sublimarea tendinţelor sexuale, agresive, etc., ale individului. „Civilizaţiile în decursul evoluţiei lor, vedem că au imaginat combinaţii multiple pentru a canaliza instinctul sexual, pentru a-l face să trăiască, să prospereze, să perpetueze rasa... acomodându-l ansamblului variat al legilor, moravurilor, sentimentelor, credinţelor religioase, morale, politice şi tradiţionale" (*Paulhan*), (231).

Factori sexuali, ca pudoarea, desgustul, sentimentul ruşinei, etc., „sunt meniţi să menţină instinctul sexual în limitele lui normale" (*Freud*), sociale. „Societatea nu vede o mai mare ameninţare a culturii ei, ca aceea pe care ar prezenta-o *eliberarea* instinctului sexual şi revenirea lui la scopurile *primitive*. Societăţii nu-i place să i-se amintească de această parte scabroasă a bazei sale, ea n'are nici un interes ca forţele instinctului sexual să fie recunoscute, pentru care fapt a adoptat

---

[1]) Precum de ex. energia sălbatică, primitivă a electricităţii a fost captată de om, îndreptată spre un folos al lui.. a fost am putea zice „socializată" Aceluiaşi proces va fi supusă forţa psihică, în definitiv tot o energie — canalizabilă, aptă de a suferi transformări şi derivaţii.

[2]) Vezi capitolul: „Fenomenul sublimării."

www.dacoromanica.ro

metoda educaţiei, care constă în a *deturna* atenţia din acest domeniu. De aceea societatea nu suportă rezultatele psihanalitice pe care le înfierează, ca fiind de respins din punct de vedere moral, într'un cuvânt din toate punctele de vedere". (*Freud*). (114).

Heterosexualitatea. — Tendinţele spre heterosexualitate, spre căutarea unui obiect sexual de sex opus şi în cercul extrafamiliar, se vor naşte sub influenţa factorilor sociali ce i-am enumerat. Intregul aparat educativ după ce a reprimat tendinţa incestuoasă a copilului faţă de mamă-sa, după ce-l opreşte sub ameninţare de pedepse... libidoul copilului — subiectivat, introversat[1]) în faza autoerotică, narcisică (a masturbaţiei infantile) în care el era propriul său obiect sexual — îşi va găsi, normal, un obiect (persoană) de sex opus şi din afara familiei[2]); îşi va exterioriza libidoul asupra celor din jur, un libido — bine'nţeles modelat, canalizat, conform principiilor sociale[3]). Acest proces de obiectivare a libidoului subiectivat, se va efectua în cursul fazei latenţei sexuale, în cursul căreia, precum am văzut (la pag. 86), imperativele cerinţelor sociale se impun mai sever şi vor aşterne „amnezia infantilă" asupra trecutului sexual imoral şi incestuos (dar foarte natural)[4]) de până atunci.

Evoluţia anormală a libidoului. — Sub influenţa unui complex de factori psihofizici: stigmate somatice, (infecţii, turburări ale sistemului nervos vegetativ, central, turburări ale organizaţiei endocrine, etc.), stigmate psihice şi factori sociali (educaţia, etc.) — evoluţia sexualităţii va putea suferi anumite malformaţii,

[1]) *Jung* (un disident al şcoalei psihanalitice) a emis noţiunea de „*introversiune*" şi „*extroversiune*" (a libidoului). (v. cap. „Psihanaliştii disidenţi)".

[2]) Societatea nepermiţându-i relaţiuni sexuale decât dela un anumit grad de rudenie (veri primari) (?).

[3]) Iubirea incestuoasă faţă de mama lui şi gelozia (ura) faţă de tată, se vor *transforma* (sublima) în dragoste *filială*, mai ales când libidoul şi-a găsit obiectivizarea în lumea extrafamiliară; la fel şi dragostea *fraternă*. Morala socială a purificat atmosfera socială, a purificat atmosfera sexuală ce unea pe copil de ai săi, rămânând astfel ca produs *sublimat*, legătura sufletească pură insuflată de etică, religie, etc., şi menţinută apoi de conştiinţă.

[4]) Deoarece natura nu e nici morală nici imorală, ci *amorală*, ascultă de legea atracţiunei între sexele opuse, lege de ordin pur biologic şi psihologic (în sânul societăţii omeneşti).

www.dacoromanica.ro

1) fie în sensul unei *opriri* în evoluție — și
2) fie în sensul unei *regresiuni.*

Evoluția însă continuându-se pe baza acestor vicii — la pubertate va apare sub forma tuturor anomaliilor psihosexuale suficient de cunoscute.

Toate aceste anomalii sexuale au fost suficient de studiate; studiul lor se rezuma însă numai în a le descrie așa cum se manifestă la pubertate. Nimic nu se știa asupra *genezei* lor: Cum au apărut? De ce la unii apar cu toată absența unor stigmate ce ar putea explica patogenia lor? — *Freud* a adus însă o nouă lumină asupra mecanismelor psihologice (fără să conteste valoarea celor de ordin biologic) ale acestor anomalii sexuale. Cercetările făcute în această direcție au dus la descoperirea condițiilor psihosociale ce dețin sursa multiplelor și variatelor forme de anomalii ale manifestărilor psiho-neurosexuale (nevroze și perversiuni sexuale). Aceste condiții genezice s'ar ivi în familie, în sânul căreia are loc primul contact social ce-l ia fondul psihic al copilului (primele conflicte cu mediul social). Intr'adevăr, în sânul familiei, copilul se află, „în mijlocul unui câmp bipolar de influențe a-i cărui poli sau centri dinamici sunt: tata și mama. Alternativ ei *stimulează* sau *inhibă* prin acțiune atractivă sau repulsivă". (*Maeder* cit. de *Robin*) (274) In desfășurarea acestor alternative influente, se pot ivi (favorizate și de predispoziții: factori biologici, ereditari) amintitele *opriri și regresiuni* ale tendințelor ideo-afective.

Să ne oprim puțin asupra acestor anomalii inițiale ale evoluției psihosexuale.

a) *Opriri în evoluție.* — Copilul este într'atâta legat de mama lui [1]) încât rămâne — cum zice *Freud* — *„fixat"* de dânsa. Din cauza aceasta libidoul lui fixat nu se va putea îndrepta spre un sex opus extrafamilial, iar dacă totuși a fost *nevoit* să sufere această orientare, adolescentul va fi urmărit mereu de imaginea mamei lui, va căută plăcerea (retrăirea plăcerii de odinioară) în apropierea mai mult a femeilor în etate (ca și

[1]) Din cauza, pe de o parte a exageratelor îngrijiri ce i-le dă mama, pe altă parte ura față de un tată prea sever.

www.dacoromanica.ro

mama lui) [1]). Imaginea ei, ca factor psihic, o să aibă — din cauza coeficientului ei intens emotiv şi de dată veche (frageda copilărie) — o putere inhibitorie asupra fiziologiei şi manifestărilor psihosexuale în raporturile lui cu o altă femee, de unde una din cauzele impotenţei psihice. (v. capitolul psihonevrozelor).

„Cei care nu pot scăpa de influenţa părinţilor (mamei, resp. tată) — zice *Abraham* (un adept al scolii psihanalitice) — sau nu se vor căsători, sau se vor căsători cu consangvinari sâu cu femei în etate". [2])

Toţi aceşti „fixaţi" (infantili sexuali) — nutresc „complexele" erotice parentale (Oedip, Electra) sau familiare (faţă de fraţi resp. surori).

Copilul poate fi însă „fixat" şi de *el însuşi* în cazul când — prin emoţiile vii ce le-avut în faza erotismului solitar (prin masturbaţia din faza autoerotică) — se complace şi continuă să practice masturbaţia; — din aceleaşi motive de ordin somato-psihic şi social — nu-şi va proiecta libidoul, *el însuşi* fiind propriul său obiect sexual. Bărbatul va fi un impotent psihic; femeia o frigidă sau nevrozată în caz când va nutri în inconştient această tendinţă autoerotică infantilă. Aceşti „fixaţi" (după *Freud)* sufăr de *complexul lui Narcis* (după numele personajului din mitologie, care s'a amorezat de propria sa persoană).

In cursul acestei faze autoerotice — când copilul se satisface sexual prin diferitele „zone erogene" — se poate „fixa" de una din aceste zone, care va predomina şi la pubertate (zona genitală având, în asemenea cazuri, un rol secundar.[3])

Efectul acestor „complexe", ca de altfel a tuturor complexelor, va zdruncina vieaţa psihosexuală a individului în care veşnic vor fi conflicte între inconştientul ce nutreşte „complexul" şi care caută satisfacerea vechilor plăceri — şi între conştinţa morală ce se opune la aceasta.

---

[1]) Tinerii ce se căsătoresc cu femei in etate — bineînţeles nu din motive financiare ci mânaţi de-un sentiment spontan — n'ar fi decât asemenea „fixaţi" de mamă, din copilărie. Prin această căsătorie *retrălesc* — în mod social starea afectivă infantilă.

[2]) Bine'nţeles când nu vor fi la mijloc motive puternice de ordin material.

[3]) A se vedea capitolul: „Perversiunile sexuale".

www.dacoromanica.ro

Efectul nociv se va putea suprima radical numai printr'un tratament psihanalitic. Vom vedea în ce constă mecanismul terapeutic şi efectul lui salutar, obţinul în numeroase cazuri.

b) *Regresiuni* în evoluţia libidoului. — Individul evoluat normal, dacă proiectându-şi libidoul în cercul extrafamiliar spre o persoană de sex opus, va suferi la un moment dat mari deziluzii din partea acelei persoane „suprastimate" „cristalizate" (*Stendhal*) aceste deziluzii îl vor determină să se retragă din lumea externă, care nu-l mai mulţumeşte, să-şi „introjecteze" din nou — ca în faza autoerotică a copilăriei — libidoul; să-şi creeze vechea lume imaginară din copilărie. Va suferi deci o „regresiune" ajungând în stadiul infantil al sexualităţii: amintirile vechi ce-l legau de mamă şi de dânsul (faza autoerotică) se vor retrezi şi se vor satisface prin retrăire în realitatea internă, în lumea lui fantezistă. Individul va fi tot un „infantil sexual" — însă *secundar*, revenit — cel „fixat" fiind un infantil *primar* (oprit).

Vom vedea însă importanţa acestui proces de regresiune psihică, în studiul patogeniei schizofreniei.

Cauzele evoluţiei anormale a libidoului. — Un complex de condiţii vor determina aceste anomalii psihosexuale. „Ar fi predispoz'ţia specială, ereditară fără a se cunoaşte încă exact în ce constă. *Freud* a insistat asupra sifilisului. Ereditatea ar creia o stare de excitabilitate particulară a sistemului nervos, legată de o scădere a rezistenţei lui. *Freud* invoacă şi o slăbiciune congenitală a zonei genitale, ceea ce nu-i permite, la pubertate, să predomine celelalte zone erogene" (*M. Bauchant*) (201).

Pe lângă aceşti factori de ordin biologic, somatic, mai contribue însă şi anumiţi factori *psihici*: „terenul psihic" precum şi factori de ordin *social* (educaţia familiară, socială). Intr'adevăr, foarte rar se întâmplă ca o mamă să nu ţină mai mult la băiat, iar tata la fiica lui, şi aceasta tocmai pe baza fundamentalei legi *naturale* (biologice) a atracţiunei sexuale dintre sexe, bine'nţeles atracţie cu totul „sublimată" de factorii sociali, purificată de tot ceea ce nu intră în cadrul eticei unei colectivităţi. [1])

[1]) Etica de altfel variază dela un popor la altul; ceea ce la noi este imoral (ex. să-ţi omori părintele bătrân, adulterul, etc.) la alţii constitue o o datorie morală (de a-ţi ucide părintele îmbătrânit, povară a societăţii; de a-ţi oferi femeia musafirului).

www.dacoromanica.ro

Așa dar această dragoste (maternă față de băiat și paternă față de fică) va menține libidoul în familie, în care prea s'a obișnuit să se satisfacă prin „mângâierile" excesive, prin impresiile intense plăcute sau neplăcute ce le are lângă mamă, respectiv tată, mai ales când își permit oareșicare intimități familiare în fața copiilor lor.

De altfel este un fapt de observație curentă, că în familiile lipsite de educație morală, de cristalizarea unei conștiințe sociale în sufletul copiilor, cazurile de perversiuni, de incest complet sau atenuat, sunt foarte frecvente; nu mai vorbim de familiile unor părinți nevropați, cu limbajul lor indecent (toate aceste imoralități favorizate fiind și de stigmatele lor organice [1]). Numai un tată sau o mamă cu o conștiință morală bine organizată și severă își va iubi copii la fel, mama nu va vedea în băiat — bărbatul, iar tata în fiica lui — femeia.

Alți factori[2]) alături de *iubirea exagerată a părinților* mai sunt:

1. Apariția unui nou născut — va trezi în copil curiozitatea: de unde a venit „frățiorul?"... cine l-a adus?... Și astfel va căuta să afle secretul. — 2, Șocul emotiv în momentul când își surprinde părinții în timpul îmbrățișerilor intime. — 3. Atentatele la pudoare, cărora copii sunt foarte des expuși. — 4. Curiozitatea trezită la vederea imperecherii animalelor domestice. 5. — Tovărășia copiilor vicioși, care îi inițiază în practicarea masturbației sau în „tehnica" vieții sexuale.

Vom reveni de altfel asupra etiologiei și patogeniei tuturor acestor aberațiuni psiho-infantile și vicii ale manifestărilor psihosexuale, și vom vedea astfel, că numai cunoscând legile evoluției „embriologice" ale acestei psihosexualități — începând din cea mai fragedă copilărie — ne vom putea da seama de toate anomaliile ei, cu care se manifestă la adult [3]).

[1]) Mulți părinți, fără nici un stigmat organic, sunt mai liberi în expresii și gesturi indecente, — la furie în înjurături, — nu se feresc de copii spre a se îmbrățișa, etc. Toate acestea trezesc și mențin curiozitatea sexuală a copiilor.

[2]) Care pot determina anomalii evolutive ale psihosexualității.

[3]) Precum am spus, rol însemnat au și factorii somatici, biologici. Astfel toate aceste anomalii sexuale se pot naște secundar, în urma unei leziuni sau tare funcționale ale „terenului somatic, biologic".

Noi am descris însă patogenia-așa cum o vede *Freud*-în cazurile de anomalii sexuale primitive, *psihogene*, în care turburările fiziologice și chiar leziunile organice sunt secundare.

www.dacoromanica.ro

Vedem deci câtă lumină a proiectat *Freud* şi adepţii lui în domeniul psihosexualităţii. — Cum a reuşit să rezolve o serie de probleme inspirând altele noi, — un nou câmp de observaţie psihologică în domeniul obiectivităţii ştiinţifice.

Incursiunile psihanalitice în această „imensitate interioară" (*Proust*) a sufletului omenesc, au scos la iveală raporturile cele mai subtile in care se găsesc valorile unităţii noastre ca individualitate, cu valorile obiective sociale. O minuţioasă analiză destrămând interferenţele — cu toate armoniile şi conflictele intrinsece acestor multiple valori (biologice, psihice, sociale etice, etnice, mistice etc.), a fost realizată de intenţiile unei noi orânduiri a acestor valori spre o cât mai perfectă organizare socială. In realizarea acestor perspective s'au insinuat însă şi intenţii animate de motive *politice anarhice*, subminând aşezămintele sociale în numele unei tendenţioase interpretări a datelor psihanalitice. Menţionăm aceasta din datoria de conştiinţă ce ne'ndeamnă să *atragem atenţia celor însărcinaţi cu grija spiritului tinerelor generaţii şi chiar a întregei societăţi* — asupra acestei *utilizări nefaste a psihanalizei*. Adevăratele concluzii — in larga accepţiune a concepţiei psihanalitice — *nu duc la intronarea şi obsesia sexualităţii*, ci la *consolidarea conştiinţei* şi *structurii etice ale societăţi* [1]).

Din punct de vedere ştiinţific afirmaţiunile şcolii psihanalitice în mare parte par hazardate, ipotetice; dar elemente ipotetice de aceiaşi valoare găsim aproape în toate concepţiile largi [2]). Sunt lacune în domeniul cunoscutului, pe care spiritul inventiv ale geniului le umple cu date (noţiuni) neverificate încă, dar care totuşi au anumite raporturi atât cu realităţie cunoscute, cât şi cu elementele ce se descopere mai târziu. Astfel de ex. atomul — nimeni nu l-a văzut, totuşi pe baza acestei noţiuni s'a ridicat întregul edificiu al chimiei cu aplicaţiuni practice. Prin ipotezele lui *Darwin* s'a ridicat concepţia transformismului a evoluţiei lumii bio-organice. Tot astfel — precum vom releva — aserţiunile lui *Freud*, cu tot caracterul lor paradoxal şi hazardat, stau la baza nu numai a unei terapii cu efecte serioase şi importante, ci la baza unei vaste doctrine a evoluţiei „lumii psihice".

[1]) Asupra acestei probleme vom reveni cu altă ocazie.

[2]) *Hartmann* („Die Grundlagen der Psychoanalyse" Leipzig 1927) şi *Flournoy* (105 a) au evidenţiat caracterul ştiinţific al psihanalizei.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL IV.

Căile deviate ale tendinţelor împiedecate (adică ale „complexelor") în elaborarea lor.

Legea caducităţii a lui Thorndicke. — Legea interiorizării

Am văzut cum un întreg sistem social (educativ, religios,. etc.), tinde prin diferitele mecanisme (cenzură, reprimare etc.) de ordin psihologic, să restrângă sfera de activitate psihică a individului, — şi cum această restricţiune de modelare socială începe din primele zile de după naştere. Treptat, treptat, inconştientul restrâns şi conţinând un capital psihic exteriorizat prin tendinţele primitive, egofile şi intens afective, ce urmăreau numai satisfacţie, plăcere, — treptat, treptat, acest inconştient se va mări prin energia tendinţelor împiedecate, reprimate de către factorii sociali, iar mai târziu şi de conştiinţa morală. Vom găsi astfel la adult un inconştient conţinând un mare număr de dorinţe, aspiraţiuni, tendinţe ce stau — din cauza caracterului lor imoral, antisocial, — înnăbuşite sub formă de „complexe".

Dar tendinţa nu-i decât forţa cu care se manifestă o energie (vezi pag. 35); tendinţa reprezintă o energie ce caută elaborare... (ca orice energie de altfel) şi această tendinţă va creşte în raport direct cu obstacolul ce nu-i permite manifestarea potenţialităţii ei.

Ce se va întâmpla însă cu energia unei tendinţe împiedecate în manifestarea ei directă? Ce se întâmplă de ex. cu energia vaporilor dintr'un cazan lipsit de orice supapă? — Va creşte tensiunea energiei; va slăbi *rezistenţa* pereţilor cazanului va învinge rezistenţa lor, — îi va sparge şi va *exploda*.

Acelaşi lucru şi cu energia psihică, considerată cum observam o modalitate de manifestare a energiei universale. Reprimată în inconştient, tendinţa va trebui în orice caz să se

www.dacoromanica.ro

manifeste în act, va cere această satisfacție în mod categoric. „Tendința nesatisfăcută e un sistem psihic incomplet, care cere actul precum premisele unui silogism cer concluzia" (*Paulhan.*) (231) — precum excitația din arcul reflex implică reacția (motorie, de secreție, etc.).

Intr'adevăr arcul reflexului ideo-dinamic — reflex psihic, analog cu cel din domeniul fizicei și biologiei — își are calea lui de elaborare *directă* (și care, precum vom vedea, poate fi *deviată*).

Ce se va întâmpla deci cu o dorință, tendință înnăbușită din cauza incompatibilității ei cu exigențele sociale în special? Ce face individul, când este nevoit să-și înnăbușe în „suflet" o dorință ce n'o poate realiza? O va nutri în „fundul sufletului" sau și-o va satisface pe calea imaginației, fanteziei ... în orice caz nu va reuși s'o distrugă, dânsa manifestându-și viața latentă din subconștient sau inconștient pe diferite căi laterale sub diverse forme ce le vom studia.

Dorințele, aspirațiunile înnăbușite nu vor fi deci distruse; prin faptul că am uitat de ex. o dorință intensă ce-am avut-o, nu înseamnă că nu mai există; ea este înlăturată *numai* din sfera activității, noastre conștiente, dar continuă să trăiască în stare de potențialitate. Tendințele noastre nerealizabile nu vor urma deci în nici un caz *„legea caducității"* (a lui *Thorndicke*[1]) din psihologia clasică, ci noua lege a psihologiei moderne: *„legea interiorizării"*[2]), susținută de *Freud, Larguier des Bancels* (184) etc. Această lege se aplică mai ales omului, care — grație perfecțiunii biologice a organizației neuropsihice — fiind dotat cu *gândire imaginativă* (imaginație creatoare, reverie, etc.), tendințele lui instinctive se realizează prin mijlocirea ei. Astfel găsim *imaginația* omului, ca o *funcție vitală* foarte necesară" (*Hesnard*) (149).

Așa dar, energia tendinței reprimate se va elibera satisfăcând afectivitatea individului pe calea *deviată* a imaginației. N'a putut obține o actualizare concretă (în act) și directă —

[1]) Legea spune: „Orice instinct care nu găsește satisfacție la timpul lui, dispare, se atrofiază" (cade, — de unde numele de „caducitate").

[2]) După legea interiorizării, orice dorință a individului împiedecată în proiecția ei spre lumea realității externe, nu dispare, ci se va interioriza în „sufletul" individului, se va realiza în lumea „realității" lui interne (imaginație, fantezie).

www.dacoromanica.ro

o va obține abstractă și indirectă.... Dar și direcția aceasta deviată, colaterală, ce o urmează, „este riguros determinată de anumiți factori psiho-fiziologici antecedenți“ (*Jones*)(160) asupra cărora vom reveni.

O dorință intens afectivă a individului va fi reprimată — precum am menționat — de cenzura conștiinței morale, și aceasta din cauza caracterului antisocial, imoral mai ales și egoist, al fondului inconștient din psihicul lui. In cazul unei *suprimări temparare* incomplete, sau unei *disfuncțiuni* a acestei funcțiuni selective intrapsihice (cenzura) — energia latentă a complexelor se va revărsa în sfera activității psihice a individului, în care — vom vedea cum — va provoca o serie de fenomene de ordin psiho-fiziologic.

Astfel de stări disfuncționale ale conștiinței pot fi provocate de emoții intense: furie, frică, bucurie, de oboseală, surmenaj, de intoxicații, infecție, turburări endocrine, alcoolism, etc. acești factori influențând centri organici nervoși, ce dețin funcțiunea conștientă a bolnavului, echilibrul intrapsihic. Conștiința de asemenea va fi însfârșit *abolită* în cursul *somnului*.

In toate aceste circumstanțe, tendințele ce n'au reușit să se satisfacă direct — în act — cu aprobarea conștiinței, care din contră le-a reprimat, toate aceste tendințe „complexe“ se vor satisface deci indirect și diformate pe căi deviate (paraconștiente).

Aceste căi colaterale ale reflexului ideodinamic sunt: *greșurile* (lapsurile), *visele*, *simptomele psihonevrotice* și în sfârșit calea deviată, *derivată*, cu aprobarea socială și în spre folosul ei — anume calea așa numitei *sublimări*.

Să le supunem unei analize, în sensul școalei freudiene, evidențiind mecanismul lor și valoarea lor psihologică și socială.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL V.

Greşurile.

(*Die Fehlleistungen, actes manquées*).

Concepţia clasică a lapsurilor şi în general a actelor greşite. — Concepţia lor psihanalitică — *Lapsurile* — Dispersiunea atenţiei — Mecanismele lapsului: substituţia, diformaţia; interferenţa a două idei (tendinţe antagoniste): *perturbantă* (inconştientă, latentă) şi *perturbată* (conştientă, manifestă) — Lapsus linguae, lapsus calami. — *Erorile de lectură* (falsă lectură).— *Falsă audiţie — Uitările momentane — Actele accidentale.* — Toate aceste greşuri au un conţinut, un *sens psihologic* şi o semnificaţie proprie.

Sunt o serie de manifestări psihice, care până la *Freud* erau considerate ca fragmente de acte psihice, fără nici un sens, nici o însemnătate. Dat fiind caracterul lor *accidental, momentan* şi de a fi comise de individ în stare normală, nu au fost supuse vreunui studiu mai amănunţit. — E vorba de o serie de acte pe care zilnic le comite oricine. In categoria lor intră:

1. *Greşurile* sub formă de:

a) *lapsuri*, ca: erori de limbaj (lapsus linguae), comise în cursul vorbirei [1]); erori de scris (lapsus calami) comise în cursul scrierii (fără vre-o leziune a centrilor nervoşi).

b) *falsă lectură*: erori făcute în cursul citirei; de ex. când citim în locul cuvântului scris, un altul (ochii fiind sănătoşi).

c) *falsă audiţie*: adeseori când ascultăm pe cineva, se întâmplă să auzim un alt cuvânt în locul celui pronunţat (urechea fiind sănătoasă).

2. *Uitări momentane* (inhibiţii *momentane* ale memoriei). Cui nu i s'a întâmplat să uite pentru un moment, [2]) fie numele cuiva, fie un alt nume, un proiect, etc.? — Cine n'a uitat pentru un

[1]) Când zicem, că „ne-a luat gura pe dinainte".

[2]) Când avem impresia, că ne „stă cuvântul pe limbă",

www.dacoromanica.ro

moment unde a pus un obiect oarecare? — şi se miră cum de-a putut uita... Cine n'a uitat promisiuni, întâlniri, etc., ca după ce a întârziat, să-şi reamintească?...

3. *Acte accidentale.* — O altă consecinţă a acestor uitări temporare sunt numeroasele pierderi de obiecte, spargeri, stricăciuni de obiecte, etc., în sfârşit multe din acele mici acte greşite accidentale ce obişnuim să le atribuim unei neîndemânări sau distracţii. Vom vedea însă, că toate aceste varietăţi de greşuri recunosc şi alte mecanisme esenţiale, determinante, pe care surmenajul, oboseala, distracţia şi aşa zisa nedibăcie, — le favorizează numai manifestarea.

In ansamblul lor aceste acte au fost studiate de *Jones*, sub numele de *„parapraxii"*.

a) **Lapsurile** erau considerate, până la *Freud*, ca efectul diverselor turburări de ordin psihofiziologic — mai ales fiziologic, organic, ca: indispoziţia, oboseala, surmenajul, stări de hiperexcitabilitate, etc., — turburări ce ar influenţa atenţia în sensul unei *dispersiuni*, unei slăbiri a ei (stări de distracţie). Intr'adevăr, un complex de factori poate determina asemenea acte; totuşi *Freud* le-a relevat marea însemnătate indeosebi de ordin psihologic, ele având un sens propriu cu determinări psihice, care „profită" de susenumeratele condiţii fiziologice — pentru a se manifesta.

Toate aceste acte psihice fragmentate denumite greşuri (lapsuri) au fost supuse de *Freud* (111), — apoi de *Maeder* (190, 193) *Jones, Weber* (319), etc., — unei minuţioase şi îndelungi observaţii în domeniul vieţii de toate zilele, studiu expus în cartea sa: „Zur Psychopathologie des Alltagslebens" în care ne dă şi rezultatele obţinute, cu o bogată şi interesantă cazuistică.

Teoria *dispersiunei atenţiei*, teorie ce explica până la *Freud* toate actele de natura aceasta, e bună dar incompletă. In ceea ce priveşte geneza greşurilor în general, *Freud* nu contestă deloc influenţa factorilor fiziologici (emoţie, oboseală, etc.), — toţi aducând dispersiunea atenţiei (starea de distracţie). Aceşti factori însă *facilitează* de obiceiu, dar *nu* explică de loc lapsul *în sine*, în măsura în care asemenea lapsuri le putem avea chiar în stari cu totul normale.

Freud a observat, că în cele mai multe lapsuri, exprimăm exact *contrarul* celor ce-am voit să spunem; sunt aşa numitele

www.dacoromanica.ro

„lapsuri prin *opoziție*" — și aceasta din cauză că între contrare există o strânsă afinitate conceptuală, ele găsindu-se pe lângă asociația tonală și într'o asociație psihologică foarte apropiată. (*Freud*) (111).

Lapsul — precum vom vedea — apare deci ca un „act psihic complet, cu scop, conținut și semnificația proprie" (*Freud*) (id)

Mecanismul lapsului. — Se știe, că de cele mai multe ori cuvântul exprimat într'un laps este un cuvânt *diformat*.

Prin ce mecanism a fost diformat și de ce l-am comis și se comite lapsul?.. Aceasta o explică *Freud* prin concepția lui a *interferenței ideilor*. Lapsurile au la bază antagonismul a două intenții, tendințe. Când am dori să spunem ceva (dorință conștientă) însă situația reală, împrejurările sociale nu ne permit manifestarea acelei dorințe, atunci, în cursul discuției sau scrisului, dorința reprimată se va folosi de oboseala, indispoziția, distracția, etc., noastră, care aboleşte întrucâtva cenzura (atenția conștiinței morale) pentru a se manifesta mai mult sau mai puțin direct în vorbă sau scris dând lapsus linguae sau calami, dacă nu vreun gest adecvat.

Vedem deci existența a două tendințe fundamental antagoniste:

a) dorința de a spune ceva — *reprimată* de

b) tendința conștiinței, — care se *opune*.

Uneori sensul lapsului poate să apară într'un mod cu totul evident; tendința ideii reprimate, individul o exprimă direct, fără nici o diformare. Alteori însă, precum am spus, lapsul va consta într'un cuvânt fără nici un sens, mai mult sau mai puțin diformat, nu relevă nimic semnificativ, în care caz — zice *Freud* — se poate explica prin *interferența*, adică întâlnirea expresiunilor verbale, a două intenții. Această interferență se efectuează fie prin *substituție* (în lapsurile prin opoziție): ideii reprimate substituindu-se ideea tocmai contrară, — fie prin „*diformarea* [1]) sau modificarea unei intenții prin alta, de unde cuvinte mixte având mai mult sau mai puțin un sens" (*Freud*). Aceste două mecanisme ale *substituției* și *diformației* le vom găsi astfel în geneza multor lapsuri.

[1]) Diformarea se face prin abreviații, rectificări, contracțiuni, etc.. de cuvinte (vezi: „Mecanismele de diformare ale viselor").

www.dacoromanica.ro

Lapsurile sunt deci rezultatul unei lupte şi concilieri ale concurenţei a două tendinţe (intenţii) antagoniste: una *latentă* (inconştientă, de ordin afectiv, *personal*) şi alta *manifestă* (conştientă, de ordin *social*). Tendinţa reprimată în latenţă are de obiceiu un conţinut injurios; cea patentă — din contră — este reverenţioasă. Intr'adevăr zilnic individul este silit de împrejurări, în deosebi de ordin social, să ia o atitudine rezervată sau chiar să arate un respect, bunăvoinţă faţă de un altul (de obiceiu superior), în timp ce în subconştientul său îi nutreşte gânduri injurioase, agresive, etc.

Intr'adevăr de câte ori sub presiunea conştiinţei dar mai ales a situaţiilor de ordin social — nu ne ascundem „primitivitatea" din noi, conformându-ne eticei morale şi exigenţelor sociale?.. De câte ori din cauza sentimentului datoriei — nu înnăbuşim egoismul ce ne-ar determina mai bine să cedăm în luptă?.. De câte ori însfârşit raporturile sociale nu ne silesc să înnăbuşim o ură sau răutate faţă de persoana căreia suntem nevoiţi să-i zâmbim, să-i fim binevoitori? In toate aceste condiţii, la cea mai mică slăbire, zdruncinare a „digului" ce *împiedecă* actualizarea, manifestarea fondului nostru psihic „reprimat" înnăbuşit, în in-şi subconştientul nostru, — în toate aceste condiţii — vom comite acte de a căror origine adeseori nu ne dăm seama ele fiind reprimate şi uitate de conştientul nostru; — printre aceste acte se vor enumăra deci şi lapsurile. Astfel, într'un moment de sbaciumare, de deranjări temporare ale sistemului cenzural al conştiinţei sub influenţa tendinţelor, dorinţelor inconştiente, ne vom resimţi în cursul proceselor psihice ideo-motorii ale conştientului, în sensul că tendinţele noastre innăbuşite vor apare uneori direct satisfăcute, alteori mai mult sau mai puţin diformate, fără nici un sens, constituind in ambele cazuri, *lapsul*.

In cazurile când „ne ia gura pe dinainte" şi vom spune exact ceea ce n'am vrut să mărturisim (de obiceiu tocmai contrarul) — dorinţa e satisfăcută direct, prin *substituire* fără nici o modificare. Alteori, din contră dorinţa inconştientă pentru a se exprima va suferi diversele mecanisme ale *diformării*.

Mulţi din cei care au comis lapsul se scuză, sub motiv că au vrut să facă un.. spirit [1]) sau invocând alte motive de

[1]) *Freud* „Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten" (Deuticke 1905).

www.dacoromanica.ro

„cuvertură". Adeseori ne dăm seama de originea lapsului (mai ales în cel „prin opoziţie, substituţie"). — Astfel să luăm cazul citat de *Freud*, al unuia care la o întrunire vroia să atragă atenţia asupra unor nereguli, pe care intenţiona să le numească „porcării" (Schweinereien). Expresia însă ar fi fost prea „tare", de aceea a renunţat s'o mai pronunţe... (a reprimat-o) mulţumindu-se să declare că.. „s'au relevat (Vorschein) fapte care ..."... însă în loc de Vorschein (a releva) a comis un laps — zicând „Vorschwein". *Freud*, care era de faţă îl întreabă: ce l-a făcut să comită greşul? A recunoscut că intenţiona să spună: „s'au comis porcării care..." Asemănarea dintre „Schweinerein" şi „Vorschwein"— zice *Freud* — explică suficient acţiunea primului asupra celui de-al doilea termen, primul diformând pe al doilea: din Vorschein — relevat — dând cuvântul fără sens: Vorschwein.

Aşa dar tendinţa inconştientă a perturbat intenţia conştientă. Orice laps va fi deci rezultatul interferenţei a două tendinţe: una inconştientă *„perturbantă"* şi una conştientă *„perturbată"*.

In lapsurile „prin *diformaţie*", ca să găsim sensul cuvântului diformat, de neînţeles, va trebui să căutăm tendinţa perturbantă, din in- sau subconştientul nostru. Prin asociaţia de idei (vezi cap. XI) pornind dela cuvântul lapsat — vom ajunge la adevărata tendinţă pe care o nutream înnăbuşită. Este deja o mică încercare de psihanaliză în domeniul „vieţii psihopatologice de toate zilele".

Un exemplu de laps prin diformare (rectificare):

Un prieten al meu, Dr. G. ... îmi povestea impresiile bune ce le are despre societatea ungurească, în care a trăit câţiva ani. In cursul conversaţiei avu lapsul: „în societatea *englezească*...." (în loc să zică „în societatea *ungurească*..."). Ne-am oprit să căutăm motivul lapsului.. Printr'o mică asociaţie de idei şi-a adus aminte: „mediul simpatic... lumea veselă... femei frumoase.." şi astfel îşi reaminti de o femee faţă de care avusese o deosebită afecţiune. — dragoste pe care dureros a fost nevoit s'o rupă (înnăbuşe) din cauza plecării lui din mijlocul societăţii ungureşti. O alinta în limba germană: „mein Engel" (ingerul meu) deoarece dânsul nu ştia ungureşte.

Aşa dar vechiul dor ce-l lega de „engel" s'a trezit din inconştient provocat de cursul proceselor conştiente ale conversaţiei asupra „societăţii ungureşti"... şi a perturbat acest curs diformând cuvântul „unguresc" în „englezesc"... cuvânt fără nici un sens faţă de discuţia noastră, cuvânt ilogic. Totuşi, nu era decât dorinţa manifestată simbolic... de a retrăi în „societatea ungurească" (mai bine zis „*Engel*-zească").

www.dacoromanica.ro

Care sunt însă *raporturile* dintre intenţia perturbată (conştientă) şi cea perturbantă (inconştientă)?

„Poate fi un raport de *conţinut*, în care intenţia perturbantă contrazice intenţia turburată, o rectifică sau o completează, iar conflictul dintre ele se manifestă prin laps" (*Freud*) (111). In alte cazuri însă „turburarea provine dela un curent de idei ce a preocupat persoana în chestie cu puţin timp înainte" (*Freud*) (id.)

Astfel de ex. *Freud*, citează cazul următor: „Intr'un cerc de turişti şi turiste se vorbea de inconvenientele turismului „Intr'adevăr — zice o tânără turistă — nu este deloc plăcut să mergi o zi întreagă pe o vreme călduroasă, cu bluza, cu cămaşa... (avu o mică *ezitare*) transpirată"... Apoi continuă... „însă când ajungi acasă (nach *Hause*)".. aici are lapsul zicând: „nach *Hose*" (= pantaloni) în loc de „nach Hause" (= acasă). In fraza I-a — observă *Freud* — negreşit că a avut intenţia să facă o enumerare mai completă: bluză, cămaşe, pantaloni (Hose), însă din cauza moralei sociale s'a obţinut şi a ezitat (ezitare ce a avut-o de altfel), a alungat în inconştient intenţia de a spune „Hose". In fraza II-a însă, frază independentă de conţinutul frazei I-a — cuvântul „Hose" — reprimat în subconştient — a apărut diformând pe *Hause* în *Hose* — (cuvinte de altfel asonante, ceea ce a favorizat asociaţia turburătoare).

Intr'un cuvânt, mecanismul intim al lapsului ar fi, după *Freud*, următorul: *tendinţa perturbantă, reprimată, apare contra voinţei individului prin diformare sau substituţie* — condiţia esenţială a lapsului fiind deci *reprimarea* unei tendinţe.

O tendinţă însă, ca să devie perturbantă, a trebuit ca mai întâi să fi fost turburată, reprimată... şi aceasta, precum am văzut, o face cenzura conştiinţei. Reprimarea are la rândul ei mai multe grade, în raport cu intensitatea şi durata ei. O intenţie, cu cât este reprimată mai mult timp şi mai intens, cu atât individul care a comis lapsul, o va recunoaşte mai puţin, atunci când în urma unei elementare psihanalize i s'ar releva tendinţa inconştientă drept cauză a lapsului.

Precum am văzut, un laps — ca de altfel orice greş în general — poate fi efectul unei dorinţe înnăbuşite în noi, în

www.dacoromanica.ro

inconştientul nostru de un timp mai mult sau mai puţin indelungat. Acest caracter al greşurilor este foarte important deci şi din punct de vedere medico-legal, în cursul interogatoriului delicvenţilor şi mai ales al unui criminal, ele, „trădând ideile şi dorinţele ascunse“ (*Jones*) (160).

Aceleaşi mecanisme se găsesc şi la baza *lapsului scris*[1]).

Lapsurile au deci un *sens şi semnificaţie proprie* de mare valoare.

Intru câtva acest sens a fost de altfel întrevăzut. Şi cu drept cuvânt, de multe ori simulăm intenţionat un laps, ca să spunem ceva ce-am fi fost *siliţi* să evităm. Autorii intenţionat pun în gura eroilor lor „lapsuri, ca să ne facă — zice *O. Rank* (citat de *Freud*) — să înţelegem *ceva*“ ...

b) **Erorile de lectură** (falsa lectură). — In aceste erori avem numai tendinţa perturbantă, cea turburată nu există, deoarece citim; avem deci în locul ei o excitare sensorială *vizuală*, aceasta va fi cea turburată.

Tendinţa perturbantă se substitue excitaţiei sensoriale fără ca între ele să fie vreun raport de conţinut, ci pur şi simplu un raport de *asemănare formală*: — „ceea ce ne interesează şi ne preocupă va lua locul celui ce ne este străin, celui ce nu ne interesează încă (adică cuvântul scris)“. (*Freud*). — Astfel de exemplu — Dr. H. *Sachs* (citat de *Freud*) comunică următoarea eroare de lectură: fiind în tramvai se gândea cum de-au ajuns — colegi de-ai lui din slabi cum erau — bărbaţi *robuşti* capabili să suporte greutăţi. Preocupat de astfel de gânduri, citeşte în treacăt — pe jumătate atent [2]) — pe o inscripţie comercială, cuvântul „Eisen *Konstitution*“ (*constituţie* de fier) scris cu litere mari. După câtva timp se gândi că astfel de cuvânt n'are nici un rost pe o tablă comercială., citi din nou, şi

[1]) Un prieten Dr. B, revoltat contra oricărei autorităţi prea severe, era totuşi nevoit să simuleze respect şi bunăvoinţă (revolta lui înnăbuşind-o). Intr'o zi făcu un raport motivând, că din cauză de boala nu poate veni la serviciu. In loc de „*nu pot*“ a scris „*nu vreau*“ — laps pe care din întâmplare l-a descoperit soţia lui citind raportul înainte de a-l trimite. A fost surprins cum de a greşit fără să observe. Recunoscu faptul, că era revoltat şi că în realitate „nu e bolnav“ dar că *nu vrea* să se ducă. Tendinţa inconştientă, în graba scrisului, a perturbat procesul ideativ conştient substituindu-se

[2]) Pentrucă o parte din atenţie era ocupată de ceea ce-l preocupa (în legătură cu colegii lui).

www.dacoromanica.ro

constată că era scris „Eisen*konstruction*" (*construcție* de fier). Vedem deci cum excitației vizuale („Eisenkonstruktion") a cuvântului scris, care puțin îl interesa în momentul când citise greșit, s'a substituit ceea ce-l interesa, anume: „constituția" colegilor lui slabi, iar acum robuști; între cele două cuvinte nu e decât un raport de asemănare verbală (Konstitution — Konstruktion).

In sfârșit, imaginea unui cuvânt scris ne mai poate trezi și o dorință reprimată. Acest proces de asociație, de determinare psihologică stă la baza plăcerii ce ne-o oferă citirea literaturii. Expresiile literare vor fi cu atât mai frumoase, mai de valoare, în măsura în care se apropie de scopul urmărit: *emoția estetică* — cu cât ele vor fi mai *evocatoare* vizând năzuințele afective ale inconștientului: sediul dorințelor și aspirațiunilor înnăbușite și . . . visate.

c) **Falsa audiție** recunoaște aceleași mecanisme de producere; deosebirea constă doar în faptul, că aici dorința perturbantă turbură o excitație auditivă. Auzim astfel în locul cuvântului pronunțat, un cuvânt ce exprimă o dorință, un gând de-al nostru ce ne *preocupă*, ce ne *interesa*.

Toate greșurile (lapsurile, erorile) au deci o *intenție proprie*. Cum relevam, ele se produc în momente de hiperexcitabilitate (furie, emoție, etc.) de oboseală și mai ales de distracție. Atenția fiind distrasă nu va fi prezentă la controlul cursului proceselor ideatorii conștiente. Este distrasă negreșit de factori prezentând mai mult interes (afect momentan). Lapsurile în general recunosc deci inapoia condițiilor favorizante ale oboselii, distracției, emoției, etc. — mecanisme *inconștiente* determinante și de ordin psihologic, ce le imprimă un sens, o logică disimulată.

2. **Uitarea momentană a unui nume**, că să se producă, fără îndoială că a fost o oarecare tendință de a-l uita, (un proces de *represiune)*, uitările momentane având drept cauză o dorință semiconștientă, o tendință generală de a nu evoca fapte penibile, desagreabile (*Jones*). Astfel putem avea:

a) Uitări de *nume proprii*: uităm numele unei persoane, fie din cauza vreunui resentiment, antipatii, uri, etc., de care adesea nu ne dăm seama, — fie din cauza unei asociații oarecare ce ar prezenta-o acel nume cu o stare afectivă ne-

www.dacoromanica.ro

plăcută prin care am trecut. Vom uita deci numele din cauza unui „*obstacol asociativ*". — „Memoria refuză să evoce amintiri asociate de senzații penibile sau amintiri ce ar reproduce acele senzații. E o tendință naturală a omului de a evita neplăcutul; *o fugă psihică* față de tot ceea ce-i penibil" (*Freud*).

Iar când încercăm să ne reamintim un nume care ne scapă pentru un moment, ne vin în minte adesea o sumă de alte nume: „*nume de substituție*" de „*cuvertură*" (Deckerinnerung) ce se vor găsi într'o asociație oarecare — de ob'ceiu de asonanță — cu numele uitat. Este o substituție deghizată a numelui uitat, un fel de compromis între efortul reamintirii și inhibiția inconștientă.

„Producerea unei amintiri de substituție de orice gen ar fi, constitue un semn constant — poate singur caracteristic și revelator — al unei uitări *motivate* prin reprimare" (*Freud*).

b) *Uitările de cuvinte străine* au aceiași explicație bazată pe determinismul intrapsihic și pe fenomenul reprimării unui „*complex personal*" (*Freud*).

c) *Uitări de proiecte.* Uităm un proiect oarecare, atunci când nutrim o dorință de a nu-l executa, dorință reprimată („*contravoință*" — *Freud.*) O intenție inconștientă antagonistă intenției conștiente va aduce inhibiția temporară a memoriei de evocare, deci și a proiectului.

Tot astfel, vom uita majoritatea promisiunilor, întâlnirilor, etc.; am promis-o de politeță (exigență *socială*), în fond însă nu o dorim, de aceea o vom și uita ușor, mai ales dacă vom avea alte preocupări legate mai mult de *interesul* nostru.

d) *Uităm evenimentele și impresiunile trăite*, de obiceiu acelea de care se leagă amintiri neplăcute, — în orice caz facem totul ca să le uităm; totuși „facultatea de a uita experiențele penibile nu se manifestă la toți cu aceiași forță și nu se exercită întotdeauna în mod eficace" (*Jones*) (160).

Acte accidentale: pierderi și imposibilitatea temporară de a găsi obiectele — stricăciuni, spargeri de obiecte.

Toate acestea recunosc adeseori drept cauză o dorință subconștientă de a le *pierde*, de a le *uita*, deteriora, tendință născută fie din *dorința* de a avea un obiect nou, mai frumos, acesta fiind prea uzat — fie din cauză că-l avem dela o per-

www.dacoromanica.ro

soană displăcută, dela care însă l-am primit din motive străine simpatiei noastre (obligaţii *sociale*), fie însfârşit din cauza asociaţiei ce-o are acel obiect cu stări neplăcute ce ni le evocă prezenţa lui. — Dorinţa aceasta însă o *înnăbuşim* fie din cauză că ne-ar costa prea scump cumpărarea unui obiect nou, fie că suntem *siliţi* să-l păstrăm, având nevoie (*interes*) de persoana displăcută ce ni l-a oferit. Suntem siliţi să-i dăm atenţie atât obiectului cât şi persoanei, în timp ce desagreăm în inconştientul nostru şi pe unul şi pe altul,

In orice moment însă, de cea mai mică preocupare sau în condiţii psihofiziologice ce ne-ar distrage atenţia câtuşi de puţin (turburându-ne mişcările conştiente fie prin imprimare de mişcări greşite, fie prin omitere de mişcări), *aceste* obiecte vor fi cele pe care le vom pierde, uita, deteriora.. Dorinţa inconştientă se va satisface prin slăbirea (*dispersiunea*) atenţiei (conştiinţei).

Un servitor care va sparge, va strica mereu obiectele stăpânului, adesea recunoaşte drept cauză o neîndemânare, distracţie; acestea la rândul lor nu se datoresc însă decât unei *lipse de afecţiune*, unei rele voinţe subconştiente faţă de stăpânul său prea brutal; veşnic alte gânduri, străine de interesul pe care e *silit* să-l poarte stăpânului (motive de ordin social), îi va distrage atenţia (conştientului), ceea ce-i va aduce neîndemânare, de unde deteriorarea obiectelor ca *simbol al aversiunei* ce-o are pentru stăpân.

Adeseori ne mirăm, cum de nu găsim un obiect pe care noi înşi-ne „cu mâna noastră l-am pus bine.“. In fond nu este decât dorinţa de-al pune într'adevăr aşa de bine.. ca să nu-l mai găsim[1]) — dorinţă ce recunoaşte adesea aceleaş motive de „contravoinţă“ inconştientă.

Jones spune, că i se 'ntâmpla adeseori, ca după un abuz de tutun să nu-şi găsească pipa, — „o descopeream însă mai târziu în dosul a tot felul de hârtii, obiecte, cărţi — într'un cuvânt în locuri unde n'avem obiceiul s'o aşez în condiţii normale“.

---

[1]) Intr'adevăr obiectele care nu ne mai trebue, care ne displac, care nu mai prezintă într'un cuvânt nici un interes, le aşezăm într'un loc ferit ca să nu ne mai încurce.,., le punem „bine“ ca să nu le mai vedem „în faţa ochilor“ ..

www.dacoromanica.ro

Uneori diferitele genuri de greşuri, de uitări, se combină, se asociază — ducând adeseori la mici stări „obsesionale„[1]). Astfel de multe ori suntem intrigaţi de faptul, că uităm întotdeauna numele unei persoane, reamintindu-l cu greu. Adeseori un şir de greşuri ce le comitem în raport cu o aceiaşi persoană, constitue semnul uuei *aversiuni inconştiente* ce s'a născut şi persistă faţă de dânsa.

Precum am văzut o sumă de acte de a căror origine reală psihologia clasică nu-şi dădea seama, au fost înglobate sub numele de „psiho-patologia vieţii cotidiene" în şirul actelor psihice complete cu sens şi determinări proprii, cu o semnificaţie psihologică însemnată. Ele sunt supuse aceloraşi principii ale determinismului universal. „Sunt semne mici, pe care însă nu trebue să le dispreţuim ; ele pot să ne pună pe urma unor fapte de mare valoare"(*Freud*). Se cunoaşte de altfel valoarea „neînsemnatelor" urme în cursul anchetelor criminale, acea a „micilor semne" în depistarea unei boli, a „neînsemnatelor" doze de otravă cu urmări fatale, etc. Cauza reală : *amintirea penibilă* (nutrind „*contravoinţa*") inhibitorie, se găseşte prin o mică asociaţie liberă de idei (vezi cap. XI), deoarece între procesele inconştiente şi conştiente există o strânsă asociaţie.

In mecanismele acestor acte lapsate, accidentale, etc. precum am văzut, găsim întotdeauna un factor inhibitor perturbant — al cursului conştient al ideaţiei — factor care nu e decât un „*complex personal*" cu nuanţe diverse : „*complex profesional*" (uităm numele unei persoane faţă de care avem o aversiune din motive profesionale) — „*complex familiar*" (când aversiunea e din motive familiare). Aceleaşi „complexe" intensificate de un teren predispus sau de un conficient afectiv intens (şi „hipersensibilizat") se ivesc — ceea ce vom vedea — şi la baza viselor, nevrozelor, etc. — şi în general în toată activitatea individului şi colectivităţii sub formele lor normale şi morbide — „complexele" constituind veşnicul antagonism dintre ceea ce *suntem în realitate* şi ceea ce *trebue să fim* în cadrul *social, etic.*

[1]) Constituind şi ceea ce se numeşte în mod curent : „ghinion".

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL VI.

VISELE.

Istoricul problemei viselor. — Factorii genezici ai visului: excitanţii sensoriali externi, interni, excitanţii organici (cenestezici) şi psihici. — Concepţia psihanalitică a visului: *visul este realizarea halucinatorie compensatrice, a unei tendinţe intens afective reprimate.*

Organizaţia structurală a visului: conţinut *latent* (real—inconştient) şi conţinut *manifest* (aparent — visul propriu zis). — Organizaţia funcţională a visului: travaliul oniric, mecanismele visului (condensarea, deplasarea, dramatizarea, elaborarea secundară) — Vise clare (*infantile*), vise clare dar absurde, vise incoerente, obscure. — Visul şi gândirea primitivă. — Gândirea simbolică şi magică, — Simbolismul oniric, erotic — Psihologia visului: afectivitatea, memoria şi logica în vis. — Interpretarea psihologică şi psihanalitică a viselor (oniro-analiza).

Studiul viselor constitue unul dintre cele mai vaste şi mai originale capitole ale doctrinei psihanalitice. Inainte însă de a ne da seama de însemnata contribuţie ce-a adus-o noua psihologie vieneză, vom face un scurt istoric al acestei probleme, ca să vedem în ce stadiu a găsit-o *Freud* şi întru cât a luminat domeniul obscur al manifestărilor onirice.

Istoric — Visele au jucat un însemnat rol în vieaţa nu numai a individului, ci şi în acea a popoarelor din cele mai îndepărtate vremuri. Religia şi istoria ne dă exemple suficiente (visul lui Nabuchodonosor, Alexandru cel Mare, etc.). Visele au contribuit în mare parte la geneza credinţei omului în existenţa unui „suflet" independent de corp, temporar: în vis — şi permanent: după moarte, — după moarte ducând o vieaţă „extraterestră". Mai târziu, caracterul lor mistic a adus întregul şir al interpretărilor ce le făceau cei iniţiaţi (preoţii, profeţii, etc.) — de aici însemnătatea lor istorică; — mulţi regi şi conducători de războaie urmau calea ce le-o indicau visul, cale „impusă" „prezisă" de puterile divine (D-zeu, zei, fatum, etc.).

www.dacoromanica.ro

Această interpretare mistică a oniromanciei a păstrat-o poporul de jos, până în zilele noastre.

Nu vom insista asupra acestor perioade istorice ale visului (după *N. Grote*[1]):

1) *perioada preistorică* în care oamenii au crezut în realitatea obiectivă a viselor;

2) *perioada simbolică* din epoca greco-romană în care s'a născut arta de a se explica visele, artă ce s'a menținut și în Evul-mediu, prin misticismul creștin, până în zilele noastre. Vom trece și peste reflexiunile diferiților filosofi, în deajuns de cunoscute...

3) *perioada științifică* în care visele erau considerate ca „erupțiuni sporadice" ale activității psihice.

Prin a doua jumătate a secolului XIX, visele trec în cadrul experimentării științifice, prin lucrările *Marchizului de Hervey* (de Saint-Denis 1867), *Prof. Mourly-Vold* (Cristiania), *Spitta. A. Maury* (*1878*), *Grote, Lemoine, Radestock, Maudsley Tannery, Y. Delage (1891*), *Dugas* (*1897*), *de Sanctis* (*1899*), *Delboeuf, N. Vaschide* (*1899*), *Freud* (*1900*), *Beaunis, Duprat*, etc. Din lucrările acestor autori [2]) reieșea importanța unui complex de factori psihofiziologici care ar determina visul.

Din punct de vedere psihologic visele erau considerate — până la *Freud* — ca rezultatul unei activități dezordonate (*Maury, Grote*, etc.) incoerente ale psihicului, printr'un sistem nervos obosit, care doarme, — activitate produsă prin epuizarea parțială a hemisferelor cerebrale, epuizare datorită supraexcitației unor părți ale corticalității. Au fost descrise ca acte psihice fără de nici un sens, a căror imagini, condiționate de cenestezie și excitații sensoriale — prin absurditatea și jocul lor bizar — s'ar apropia de halucinații. Tot astfel *Delage* și *Dugas* le consideră ca o „anarhie psihică".

Nimeni n'a contestat însă *raportul intim dintre vis și evenimentele din cursul zilei.* Mulți filosofi (*Fichte, Cardano*) și autori (*Strumpell, Hatfner, Maury Weygandt*, etc) au afirmat-o,

[1]) *N. Grote* în teza sa inaugurală: „Les rêves comme objet d'analyse scentifique" Kiew 1878.

[2]) O expunere sumară, dar esențială a acestor lucrări ne-o face N. *Vaschide* în cartea sa: Le sommeil et les rêves" — precum și *Freud* în „Traumdeutung".

www.dacoromanica.ro

Astfel *Cardano*[1]) şi *Hildebrandt* (*1875*) (citaţi de *Freud*)(116) spun: „visul îşi ia elementele din realitatea vieţii psihice, din evenimentele trăite interior şi exterior", — iar *Maury*: visăm ceea ce am văzut, am zis, dorit sau făcut".

„Visul continuă starea de veghe ; visele noastre sunt întotdeauna ataşate la reprezentări, care puţin timp înainte erau în conştient. O observaţie atentă va descoperi întotdeauna firul [2]) prin care visul este ataşat evenimentelor zilei precedente" (*Haffner* 1884 citat de *Freud*) — iar mai departe: „experienţele probează că de obiceiu visăm obiectele pasiunilor noastre cele mai arzătoare. Pasiunile influenţează geneza viselor. Ambiţiosul va visa lauri, amorezatul fiinţa celor mai scumpe speranţe. Toate dorinţele şi aversiunile care dorm în inima noastră pot — cu condiţia de a fi excitate printr'un motiv oarecare — să dea naştere unui vis cu reprezentări, care să le fie àsociate".

Precum vom vedea, toţi aceşti adevăraţi precursori ai concepţiei psihanalitice, asupra viselor, au bănuit ceea ce *Freud* mai târziu (1900) a stabilit. Am putea spune, că teoria lui *Freud* nu constitue decât studiul factorului psihic în geneza viselor, studiu ce completează lacuna celorlalte concepţii, ce n'au avut în vedere decât factorii fiziologici. Importanţa acestor factori, *Freud* nu o contestă, — după dânsul aceştia fiind factori favorizanţi ai elaborării „complexelor" din inconştientul nostru (precum favorizau elaborarea instantanee a lapsurilor). Vom vedea, cum ipoteza finalistă a lui *Freud* ne descrie visele ca acte psihice cu sens propriu şi cu semnificaţe de mare valoare psihologică şi terapeutică.

Factorii genezici ai visului.

1. **Excitanţii sensoriali externi** — Rolul acestora s'a evidenţiat de mult. Prin simţurile externe suntem veşnic în legătură cu lumea ambiantă, chiar în timpul somnului oricât am căuta să ne izolăm (închidem ochii, căutăm linişte);

[1]) *Cardano I.* (matematician, medic şi filosof ; 1501-1576), în una din lucrările lui filosofice. scrie: „oamenii în visele lor, văd ceva analog cu ceea ce au simţit în viaţa lor zilnică".

[2]) Lui *Freud* îi revine meritul de a fi descoperit legile acestui „fir".

www.dacoromanica.ro

suprimarea completă a acestei relaţiuni este exclusă — cel mai mic sgomot ne poate trezi.

Aceşti stimulenţi externi pot provoca conţinutul unui vis. Astfel se citează visul următor: unei persoane, în timp ce dormea, i-a căzut un obiect pe gât; această sensaţie tactilă i-a provocat un vis în care... a fost executată prin decapitare. — Sau o sensaţie luminoasă intensă: razele solare — căzând pe ochii celui care doarme, îi poate provoca un vis cu incendiu, etc.

În favoarea acestei aserţiuni vin două observaţiuni curente:

1) la trezire putem constata, că într'adevăr cutare excitant extern a fost cauza visului — şi

2) provocarea viselor experimentale [1]) (*Maury*, *Hervey de St. Denis*, *Vaschide*, etc).

S'a pus întrebarea: „dece excitanţii externi nu apar în vis aşa cum se prezintă în realitate? — Dece *aceiaşi* excitaţie poate să producă *variate* conţinuturi onirice"?

Strumpell şi *Wundt* (cit. de *Freud*) au emis *teoria iluziei* a onirismului: visele sunt iluzii,—„excitaţiile care ne vin în timpul somnului prezintă caractere analoage celor ce — în stare de veghe — duc la iluzie". In sfârşit, cu drept cuvânt relevă *Freud* că „excitaţiile sensoriale obiective nu joacă în geneza viselor decât un rol *accesoriu*." — Deci *alţi factori vor determina* (în vis) alegerea imaginilor evocate de memorie.

Aşa dar singur, factorul sensorial extern nu poate explica geneza visului.

2. **Excitanţii senzoriali interni.** — *Maury* a dat o mare însemnătate, în producerea viselor, licăririlor luminoase *„entoptice"* pe care le vedem, când închidem ochii Intr'adevăr, o mulţime de culori, imagini incoerente, în joc continuu apar în câmpul negru al ochiului închis. Aceste imagini sau halucinaţii numite de *Maury „hipnagogice"* (din cauză, că ele preced şi „repară" somnul) aceste „licăriri entoptice" ar fi punctul de plecare al iluziilor onirice. După *Delage* aceste „elemente entoptice" ar explica în deajuns caracterul re-

[1]) O rază luminoasă pe ochiul celui care doarme îi va provoca un vis luminat de soare. O legeră compresiune pe gât îi va provoca un vis în care se asfixiază, etc.

www.dacoromanica.ro

prezentativ al visului. *Bergson* (16) la rândul lui, crede că aceste „*phosphene*“ — cum le numeşte — constitue „stofa din care ne croim multe din visele noastre“.

3. **Excitanţii organici** (cenestezici). — Rolul acestora în producerea viselor a fost de mult întrevăzut. Orice senzaţie cenestezică, produsă de disfuncţia vreunui organ al „eului nostru *splanchnic*“ (*Tissie*) poate provoca un vis. Din acest punct de vedere, visele adesea pot semnala boli incipiente — Astfel *Artignes* (cit. de *Freud*) (116) în teza sa „Essais sur la valeur séméiologique des rêves“ (1884) citează — după *Tissie* — cazul unei femei care avea „cauchemar“ de vreo câţiva ani. Un examen medical amănunţit descoperi debutul unei afecţiuni cardiace. De altfel „coşmarele sunt freevente în afecţiunile cardiopulmonare“ (*Freud*).

Excitaţiile organice *sexuale* de asemenea vor influenţa deci producerea viselor. Totuşi, nici cenestezia nu poate explica *varietatea de conţinuluri* a viselor.

4. **Excitanţii psihici.** — Influenţa acestora a fost minuţios studiată de *Freud* şi de adepţii lui. Până la dânsul — probabil din lipsă de investigaţie psihologică — aceşti factori au fost neglijaţi. Ori, precum vom vedea, geneza şi varietatea de conţinut, mecanismele intime ale intregei activităţi onirice — se explică tocmai prin aceşti factori psihici.

Vom descrie astfel originala concepţie psihologică a viselor — după *Freud* — concepţie pe care a expus-o în voluminoasa şi documentata sa lucrare : „*Traumdeutung*“.

Concepţia psihanalitică a visului.

Visul este descris ca un fenomen psihic cu *sens propriu*, condiţionat — ca oricare alt fenomen — de factori determinanţi ce înlătură aparenta incoerenţă, ilogicitate, ciudăţenie a viselor. Apariţia, sinteza şi desfăşurarea imaginilor onirice nu sunt supuse hazardului.

Acest determinism a fost de altfel întrevăzut de *Richard* (1766) *Grote* (1878) *Maury*[1]), când au spus, că între elementele visului este o oarecare legătură, deoarece somnul nu aboleşte

[1]) *A. Maury* „Le sommeil et les rêves“ (1879).

www.dacoromanica.ro

legile asociaţiei ideatorii şi că aceste asociaţii, din contră, continuă a se evoca prin *contrast şi asemânare.*

Visul, odată cu *Freud*, intră deci în cadrul psihologiei.

In stare de veghe suntem necontenit legaţi de realitatea externă, asupra căreia atenţia mereu este îndreptată. In somn însă, se produce întreruperea temporară a *legăturei psihice* ce ne uneşte cu realitatea externă. Somnul de altfel este „starea temporară în care cel ce doarme se detaşează de lumea externă" (*Freud* [1]).

„Această supresiune a realului extern, aduce profunde modificări în exerciţiul gândirii, având drept consecinţă faptul că lasă psihicului toată latitudinea pentru a trăi din propria-i substanţă, pentru a se revărsa într'o creativitate interioară, *primitivă*, endogenă, deci cu *totul individuală* şi cu totul impregnată de *afecţie*" (*Hesnard*, citat de *Laforgue*) (173).

Condiţia visului propriu zis este somnul, care la rândul lui presupune o prealabilă izolare relativă faţă de mediul ambiant In vis individul se găseşte astfel izolat de societate şi întru câtva de conştiinţă (morală). Activitatea lui psihică va fi o activitate emancipată — temporar — de exigenţele societăţii şi ale conştiinţei lui. Va fi o activitate *regresată* în stadiul evoluţiei, în care psihicul era prevalat — dacă nu constituit — numai din inconştient, în stadiul în care conştiinţa morală *nu* se stabilise în psihicul lui. Va fi deci o regresare psihică în perioada copilăriei (în perioada primitivă a evoluţiei filogenetice).

Activitatea onirică izvoreşte astfel din *inconştientul reprimat şi supraveghiat de cenzura conştiinţei.* care acum, — adică (în somn) — este *adormită.* In lumea visului nu ne mai găsim deci în faţa societăţii, în faţa imperativelor „principiului realităţii"; lumea visului nu ya fi decât creaţia vieţii noastre afective de odinioară (din perioada copilăriei). In vis ne vom conduce iarăşi de „principiul plăcerei" al fondului nostru inconştient (ca şi în copilărie). In vis, societatea fiind deci ab-

[1]) Ar fi o revenire din când în când in starea, din timpul vieţii noastre intra-uterine. Intr'adevăr, ca să ne culcăm, căutăm să îndeplinim condiţii analoage (de căldură, linişte, obscuritate, într'un cuvânt de absenţă a excitaţilor externe) — luăm chiar poziţia încovoiată (pe care o are fătul în uter). — Dealtfel fiecare trezire după un somn bun — ne dă senzaţia unei „renaşteri".

www.dacoromanica.ro

sentă vom comite acte imorale, antisociale, primitive (ca şi copilul sau primitivul); într'un cuvânt tot ceea ce nu ne-a permis societatea, va găsi satisfacţie în vis, — toate „complexele", dorinţele, aspiraţiunile reprimate în inconştient, se vor realiza în activitatea onirică.

Din acest punct de vedere există o strânsă analogie între *visul* propriu zis şi *imaginaţie, fantezie* care poate să ducă până la *reveria morbidă* a vieţii autiste a schizofrenicului (vezi capitolul psihonevrozelor). Toate aceste căi [1]) duc la satisfacţiunea imaginară a dorinţelor reprimate, aceleaşi căi constituind la rândul lor una din cauzele cele mai însemnate ale activităţii imaginare sub orice formă.

Intr'adevăr, dorinţă intensă de a vedea cutare regiune, cutare localitate, dorinţa intensă de a fi lângă o persoană iubită, etc. — fiind *împiedecată* din diferite motive (mai ales *sociale*) în satisfacţiunea ei, va fi înnăbuşită în inconştient şi elaborată pe cale imaginară: vom călători prin regiunile dorite, vom fi împreună cu persoanele dorite, etc., într'un cuvânt tendinţa înnăbuşită îşi va găsi formula compensatoare într'o creativitate psihică interioară a imaginaţiei, fanteziei, în reveria stării de veghe şi în visul propriu zis.

Caracterele comune ale gândirei fantastice (din starea de veghe) şi ale gândirei onirice (din somn) nu se pot contesta. De o parte şi alta aceiaşi logică afectivă (arhaică, infantilă) cu rezultatele-i incoerente, bizare, absurde, etc. (exceptând imaginaţia propriu zisă).

Visele de veghe — produse ale imaginaţiei — se deosebesc însă de visele din somn:

1) prin faptul că n'au nici-o legătură cu somnul,

2) sunt mai ales în perioada prepuberă — alteori toată viaţa, (la persoanele cu temperament *schizoid)* — şi

3) sunt materia brută a creaţiunilor poetice (*Freud,*)(114).

Vom reveni (vezi capitolul: psihonevrozele) în sfârşit asupra analogiei dintre vis şi formele morbide propriu zise ale gândirii, halucinaţiei, schizomaniei, etc.

Esenţa concepţiei viselor a lui *Freud* e următoarea: visul

---

[1]) *H. Claude*, împreună cu elevii săi *Borel şi Robin*, a supus unui studiu amănunţit aceste modalităţi ale gândirei. (Vezi bibliografia).

www.dacoromanica.ro

n'ar fi decât o *realizare halucinatorie compensatrice*, a unei *tendinţe intens afective şi reprimate.*

Organizarea structurală a visului. — Am văzut cum o tendinţă reprimată — „complex" — se va elabora în vis, produs imaginar, manifest. Deosebim deci două elemente:

1 tendinţa reprimată *latentă*, care va constitui — după *Freud* — „conţinutul *latent*" al visului, şi

2 o serie de imagini vizuale constituind visul propriu zis, sau „conţinutul *manifest*" (*Freud*) al întregului vis.

Orice vis (conţinut manifest) va avea la bază „conţinutul latent" pe care-l ignorăm, el fiind dincolo de pragul conştiinţei noastre (din vis).

1. — *Conţinutul latent* (latenter Trauminhalt) sau *real*, va fi sediul tuturor dorinţelor, aspiraţiunilor reprimate de cenzură. Va face parte din lumea inconştientului nostru; într'ânsul îşi au sediul „ideile latente ale visului" (latente Traumgedanken). Caracterele acestui conţinut vor fi deci cele al „complexelor" (vezi pag. 62): antisocial, imoral, intens afectiv, egoist, etc. Acest conţinut — în somn (care aduce o slăbire a funcţiunii cenzurale ale conştiinţei, adormite) — se va revărsa în

2. — *Conţinutul manifest* (manifester Trauminhalt) sau *aparent*, visul propriu zis, cuprinzând totalitatea apariţiunilor de obiceiu vizuale ale visului. Tot ceea ce ne reamintim din vis — după trezire — nu va fi decât *părţi* ale acestui conţinut aparent, materialul real al celui „latent" fiindu-ne necunoscut (inconştient).

Intre aceste două conţinuturi, există de altfel o intimă interdependenţă uşor de bănuit, Astfel, materialul conţinutului manifest nu este decât un produs, *derivat* al celui latent. Vom visa numai ceea ce am reprimat, ceea ce n'am putut obţine în realitate. Vom înceta să mai căutăm satisfacţie imaginară din moment ce-am obţinut-o în realitate. Aşa dar *conţinutul latent va determina pe cel manifest.*

Transpunerea derivată a conţinutului latent în cel manifest, negreşit că presupune o permanentă circulaţie, comunicare între unul şi altul. Să vedem deci cum se face această *transpoziţie.*

Organizaţia funcţională a visului: mecanismul şi elaborarea visului. — Materialul „conţinutul latent" nu poate să treacă în cadrul visului manifest decât numai după ce va fi supus unei prealabile *t ansformări*, şi aceasta din două motive:

www.dacoromanica.ro

1 din cauza dorinţelor antisociale, egoiste, imorale din care este format — şi

2 din cauza *conştiinţei*, care în nici un caz nu dispare complet nici în somn (ca dovadă că avem memoria visului, după ce ne-am trezit).

Ori, prezenţa directă a unei tendinţi imorale în faţa eticei conştiinţei noastre, ar aduce trezirea, — cenzura ar întra în funcţiune, ceea ce ar turbura somnul (aducând trezirea).

Conţinutul latent pentru a se elabora, va fi deci diformat, deghizat, va îmbrăca anumite forme simbolice pentru a nu fi recunoscut de conştiinţă. „Acestui *proces de transformare a visului latent în vis manifest*" *Freud* îi dă numele de *„travaliu oniric"* (*funcţiune a visului* — Traumarbeit). Numai în urma acestui travaliu se va efectua transpoziţia: „o gândire *optativă*, se va transpune într'o imagine *actuală*."

Precum în stare de veghe cenzura (convenienţele sociale) ne diformează activitatea psihomotorie, tot astfel şi în vis *cenzura* va fi un factor diformant al materialului latent. Datorită acestor mecanisme de diformare, precum şi simbolismului sub care se deghizează o dorinţă antisocială, imorală, etc. — pentru a se satisface în act — visul ne apare cu atâta incoerenţă, ciudăţenie, absurd, ilogic, confuz. Cenzura, prin „omisiuni modificări, regrupări de materiale, prin producerea de lacune" (*Freud*) (114) îşi manifestă în deajuns acţiunea-i diformantă.

Care sunt mecanismele „travaliului oniric"?

1. — *Condensarea* (Verdichtungsarbeit). — Adeseori se întâmplă să visăm o persoană X., care totuşi parcă ar semăna cu Y, iar după atitudine cu Z... Aşa dar aceiaşi persoană din vis, ne reaminteşte simultan trei persoane. Persoana X apare ca rezultatul unei *„condensări"* a particularităţilor mai multor persoane (X.Y.Z.) Este ceea ce numeşte *Freud* (117) o *„persoană colectivă"* (Sammelperson).

Fizionomia persoanei ce ne apare în vis (deci, ca element al conţinutului oniric manifest) reprezintă mai multe fizionomii (elemente ale conţinutului latent) condensate. Mai multe elemente latente sunt condensate într'un element manifest; acesta din urmă se zice că a fost *„supradeterminat"* (überdeterminiert) de către mai mulţi factori ai inconştientului (conţinut latent).

www.dacoromanica.ro

Condensarea datelor psihice se face pe baza identificării, asemănării ce există între elementele latente. [1]) Adeseori, semne neînsemnate, ca de ex. cicatricea, vaevusul (negul), etc. unei persoane, apar condensate în vis prin asociaţie superficială.

Precum vom vedea, aceste elemente onirice manifeste, rezultate ale condensării, în cursul interpretării viselor prin asociaţie de idei formează puncte de plecare „nodale" (Knottenpunkte) a numeroase asociaţii... (fiecare element considerat fiind punctul de plecare al unei asociaţii). (vezi cap. XI).

2. — *Deplasarea* (Verschiebungsarbeit) constitue un alt mecanism de diformare ce se efectuează în cursul elaborării onirice. Visăm de ex. un moşneag. Suntem cuprinşi de groază, ne trezim (coşmar) cu anxietate. — Visăm de ex. un incendiu — din contră asistăm fără vre-o stare afectivă ce ne-ar turbura câtuşi de puţin. — Observăm deci, că un element neînsemnat (moşneagul) al visului manifest a provocat în noi stări emoţionale intense, ce ne-au trezit, — în timp ce o imagine onirică (incendiul) care mai curând ar fi fost îndreptăţită a ne îngrozi — din contră — ne lasă indiferenţi. Pentru a explica acest fenomen, *Freud* (116) spune că „s'a făcut o deplasare a intensităţilor psihice, care poate să meargă până la o transmutaţie a tuturor *valorilor psihice* o „transpoziţie afectivă" *(Jones)* — o schimbare a valorii afective, a datelor psihice, pentru individ. Desigur, că „moşneag" simbolizează stări latente intens emotive[2]) pentru cel care l-a visat. De aici şi caracterul de absurditate a visului (cum de un moşneag a fost în stare să ne'ngrozească, în timp ce un incendiu ne lasă indiferenţi ?)

Acest fenomen al „deplasării afective" îl observăm de altfel şi în vieaţa zilnică sub forma *aluziei*. Intr'adevăr un moment neînsemnat pentru altul, cum ar fi de ex. trecerea prin faţa unei închisori, poate trezi groază, în orice caz nelinişte, în

[1]) Fenomenul condensării l-am văzut de altfel şi în mecanismul lapsului (în cuvântul diformat al lapsului se exprimă cele două tendinţe condensate). Tot acestui mecanism psihologic se datoresc adesea şi „neologismele diferitelor psihoze şi mai ales ale schizofreniei" *(Jones)*, precum şi personajiile zooantropormorfice, din basmele, legendele, etc. populare; în sfârşit acest proces al condensării se găseşte şi la baza simbolismului sintetic (intr'un simbol condensăm o sumă de sentimente) care stă la baza efectului psihologic al filmului cinematografic.

[2]) In legătură cu amintitele simboluri personale (vezi pag. 132)

www.dacoromanica.ro

individul care ascunde în „sufletul“ (conştientul) lui un furt ce l'a comis Prezentarea (sau reprezentarea, apariţia în vis) închisorii — care ar lăsa „rece“ pe altul — pentru acel individ însă, prezentând o asociaţie cu coeficientul emotiv al amintirii (furtului) din subconştient, va constitui un motiv de nelinişte, de groază. S'a făcut deci — pe cale *asociativă* o deplasare a valorii afective faţă de individ. Imaginea „închisorii“ a trezit „complexul“ furtului reprimat...[1])

Acelaş proces se va efectua şi în vis, imagini fără nici o însemnătate simbolizează stări afective penibile ale inconştientului. Acestei deplasări — proces prin care un sentiment se raportează asupra unui alt obiect sau persoane — se datoresc de altfel şi diversele *substituţii.* (Vezi capitolul V).

Deplasarea se mai face şi prin fenomenul *interversiunii,* care contribue şi mai mult la diformarea visului, „Pentru a disimula un proces mental, nu-i nimic mai simplu decât a-l *înlocui prin contrarul său*“.

Este exact ceea ce se'ntâmplă atunci când *ironizăm.* Unui ndivid, care are la activul său multe fraude, adeseori îi spunem în „bătaie de joc“, că-i „foarte cinstit“, adică tocmai contrarul (acest mecanism este cel al interversiunii, în care s'a substituit contrarul elementului disimulat).

3. — *Dramatizarea* (Darstellung) nu e decât transformarea materialului visului manifest într'o *acţiune*; este *actualizarea* ideilor onirice în imagini vizuale concrete, o schimbarea a formelor, datelor psihice în sensul unei reprezentări plastice.

Elementele latente, diformate prin condensare, deplasare, substituţie, etc., vor apărea în visul manifest oferindu-ne acea „reprezentaţie *teatrală* la care asistăm în somn.“ Vor apărea diformate, deghizate, dramatizate simbolic. Toate aceste efecte diformate ale travaliului oniric (efectuat de cenzură) vor da acea incoerenţă, absurditate, ciudăţenie a viselor în general.

Freud numeşte *„regresiune“* această particularitate a visului de a-şi prezenta conţinutul sub forma vizuală. Se apropie şi din acest punct de vedere de „halucinaţiile psihozelor“.

---

[1]) Cu drept cuvânt se spune, că „hoţul se teme de umbra lui“. (Umbra simbolizând pe urmăritor).

www.dacoromanica.ro

Visul manifest reprezintă astfel „*dramatizarea*“ unui conflict personal, în vis făcându-se o proiecţie a eului inconştient. „Este o analogie — zice *Jones* (160) — între mecanismul dramatizării şi între acel întrebuinţat de un dramaturg în crearea unei piese. Dramaturgul este obligat să-şi aleagă, să-şi modifice materialul, să-l conformeze exigenţelor artei sale...; astfel va *condensa* într'o piesă de două ore, o acţiune care a putut dura mai mulţi ani.“

Toate aceste mecanisme de diformare se vor efectua în prima fază a elaborării onirice: *elaborarea primitivă*, — urmată de a două fază: *elaborarea secundară*.

4. — *Elaborarea secundară* (Secundäre Bearbeitung) se face prin procese mentale conştiente. Este opera conştientului nostru de abia trezit din somn; constă în „retuşările“ pe care le face gândirea aproape trezită“ *(Freud)*.

Imaginile onirice în faza lor de dramatizare apar conştiinţei, care le memorizează întru câtva. Adeseori în cursul viselor ne dăm seamă că e vis, căutăm să facem astfel o orânduială, o logică între elementele disparate ale visului. Această retuşare o facem însă imediat ce ne-am trezit din somn şi mai ales când îi povestim unei alte persoane, Fără se vrem recompunem visul completând anumite lipsuri, pentru a-l face mai coerent mai logic. Acestei elaborări secundare se datoreşte de altfel puţina coerenţă, legătură cauzală ce-o mai găsim în vis.

Din cele descrise reiese că visul aşa cum ne apare (manifest, dar *aparent*) nu este decât traducerea diformă, deghizată a unor idei inconştiente reprimate, adică a „complexe“-lor.

Imaginile onirice adesea sunt greu de tradus în vorbe, — sunt vise foarte scurte, sărace în imagini, altele lungi şi bogate; unele nete sau neclare, altele pline de sensuri sau absurde, extravagante; unele ne emoţionează, altele din contră, — în sfârşit ele pot fi coerente sau nu, uşor sau greu de memorizat şi de reprodus.

Aceste particularităţi ale activităţii noastre onirice se conduc după legi psihologice bine stabilite de *Freud*, bazat pe rolul factorilor psihici.

Am văzut că toate aceste caractere bizare ale viselor se datoresc travaliului oniric, diformant al cenzurii, şi aceasta pentru a disimula caracterele antisociale, imorale, primitive ale „com-

www.dacoromanica.ro

plexelor", în faţa conştiinţei care continuă întru câtva şi în somn să supravegheze procesele noastre psihice (inconştiente).

Am putea spune, că un individ, fără conştiinţă severă n'o să aibă vise atât de diformate, dorinţele lui satisfăcându-se fără o prealabilă diformare, deghizare.

Din acest punct de vedere, *Freud* deosebeşte trei categorii de vise :

1. *Vise clare*, coerente, logice, ce par a fi împrumutate direct din vieaţa noastră psihică, conştientă. Astfel de vise au de obiceiu copii (de unde şi numele de vise „*tip infantil*)". Dorinţa se realizează *direct*: *conţinutul latent se confundă cu cel manifest* ; — „travaliul oniric" este deci egal cu zero.

Copilul de ex. ne putând obţine o jucărie pe care a văzut-o la o vitrină, va visa că a întrat în posesia ei. „Intre visul infantil şi vieaţa zilnică este o relaţie directă. Copilul nu viseaza nici odată lucruri fără nici o însemnătate sau indiferente pentru el. Existenţa acestor vise infantile dovedeşte eroarea teoriei, care susţine că visele ar fi produsul activităţii izolate a câtorva grupe celulare.., Visul nu este o activitate psihică fragmentară. De ce această reducere, fragmentare a funcţiunii psihice ar fi proprie somnului adultului, nu şi a copilului ? (*Freud*)(109.)

Negreşit că această fragmentare este numai aparentă şi datorită mecanismelor descrise ca efectuate de cenzura conştiinţei, care nu s'a organizat încă în psihicul copilului.

2. *Vise clare*, coerente, cu oarecare logică, totuşi ce ne surprind prin faptul „că nimic din noi nu justifică preocupările ce le-am avut în vis". Visăm de ex. că am omorât un frate de-al nostru; ne mirăm cum de-am visat asemenea fapte, când ştim prea bine că nu nutrim astfel de gânduri,

Prin asociaţia de idei (vezi cap. XI) însă se va descoperi, fie un „complex" familiar inconştient, fie un caz de „deplasare afectivă", condensare, etc.

3. In sfârşit *vise incoerente*, absurde, fără nici un sens, obscure.

In aceste din urmă două categorii vor intra majoritatea viselor adultului.

Totuşi, şi adultul prezintă adeseori vise de tip infantil, mai ales când este lipsit de satisfacţiunea reală a unei dorinţe intense. „Şeful unei expediţii polare — spune *Freud* – povestea

www.dacoromanica.ro

că în tot timpul înzăpezirii, oamenii condamnaţi la o porţie redusă de hrană şi de tutun, visau în fiecare noapte — ca şi copii — mese întinse şi munţi de tutun".

Alături de diformările impuse de cenzură, mai sunt însă şi alţi factori psihofiziologici influenţând cenzura, deoarece vise infantile (satisfacţiune directă în vis) apar uneori şi la cei cu o cenzură severă. Astfel ar fi visele erotice ale unor virgine.. *(Hesnard)*.

După *Riwers* (273) formele bizare ale visului s'ar atribui mai ales regresiunii către o gândire infantilă, (cu adecvata stare afectivă narcisică) ce se desfăşoară în timpul somnului.

Visele de tip infantil reprezintă în esenţă visul aşa cum il concepe *Freud*, adică: realizarea unei dorinţe. — In visele infantile realizarea — precum am arătat — este directă, funcţiunea visului este nulă. Existenţa lor însă denotă relaţiunea strânsă dintre vis şi vieaţa zilnică.La adult, visul nu se reduce în fond decât tot la o realizare a unei dorinţe, reprimate de conştiinţă în cursul stării de veghe şi diformată de cenzură în timpul somnului. Din cauza acestor deghizări, diformări *nu* mai recunoaştem sensul real al visului, visul ne apare ca o adevărată „monstruozitate a imaginaţiei".

Intr'adevăr „în vise ne potolim ura, răsbunările, iubim ceea ce nu ne este accesibil în realitate, trăim cu cei mari din lumea reală, revedem pe cei doriţi" *(Maeder)* (192). Din acest punct de vedere mulţi consideră visul ca „supapă" a unui inconştient prea încărcat cu dorinţe.. Astfel, *Maeder* la Congresul Societăţii internaţionale de psihologie şi psihoterapie medicală 1912 (Zürich [1]) vorbind despre „Funcţiunea teleologică a inconştientului", arată — în raportul său — rolul viselor aşa cum rezultă din cercetările psihanalitice. Visul are funcţiunea unei „supape" care permite descărcarea supratensiunii psihice, prin două acţiuni :

1) *acţiune catartică :* satisfacerea compensatrice a tendinţelor agresive (răzbunare, ură, etc.) şi

2) *acţiune erotică:* prin canalizarea instinctului sexual.

Funcţiunea însă cea mai importantă a visului, după *Maeder*, constă în încercarea de a *rezolvi conflictele psihice actuale*. Consi-

[1]) Extras din darea de seamă a lui *Ch. Ladame (*172).— In Zürich există un birou de psihanaliză pentru orientarea profesională.

www.dacoromanica.ro

deră visul ca o funcţiune importantă a inconştientului şi care contribue la conservarea individului şi la adaptarea lui la mediu.

Manifestările inconştiente ar avea deci un caracter de finalitate biologică.

Prin satisfacţiunea compensatrice a tendinţelor reprimate, visul înlătură excitaţia psihică ce-ar aduce-o tendinţa nesatisfăcută, înlăturare care va avea drept consecinţă un somn neturburat. Individul — prin vis — este ferit de turburarea ceo aduc „frământările lui sufleteşti" din timpul zilei, „conflictele lui intrapsihice" — dorinţele ce-l preocupă — toate satisfăcându-se, „lichidându-se" prin activitatea onirică. *Freud, Claparéde* (51), etc. susţin această funcţiune de „gardian" al somnului... „Coşmarele" într'adevăr vor turbura somnul din cauza aparitiei directe în visul lor manifest, a unui „complex" de o mare valoare emoţională pentru individ, „complex" pe care cenzura nereuşind să-l diformeze, să-l deghizeze complet, conştiinţa adormită se trezeşte. Ori, pentru a-l reprima din nou „cenzura necesită energia pe care o are în stare de veghe" (*Jones*) — de aceea ne vom trezi.

Am schiţat deci două funcţiuni fundamentale ale visului:

1) O funcţiune de *„lichidare"*, de satisfacţiune halucinatorie a dorinţelor („Wunscherfühlung") înnăbuşite — şi

2) o funcţiune de *preventie*, contra excitaţiilor acestor dorinţe care ar turbura somnul.

Visul şi gândirea primitivă — Gândirea simbolică şi magică. — In vis, individul se găseşte în lumea inconştientului său, capital psihic ce-l utiliza când era copil, când — ca şi în vis — nu vroia să ştie nimic de exigenţele sociale. Se găseşte în situaţia primitivului condus după acelaşi criteriu, condus de „principiul afectiv" narcisic al copilului, principiu care persistă apoi în activitatea onirică a adultului.

Există deci o evidentă analogie între gândirea primitivului, copilului, cea din vis a adultului şi — precum vom vedea — acea a nevrozatului. Toţi aceştia: *primitivul, copilul, nevrozatul şi adultul în timpul visului, se găsesc cam la acelaş nivel psihologic.* Toţi vor utiliza materialul psihicului lor inconştient — conştiinţa la unii (la primitiv, copil) fiind

www.dacoromanica.ro

încă *neformată*, la nevrozat *turburată*, iar la adult — în vis — fiind *abolită*. Toţi vor depune o activitate psihică primitivă, aşa cum era în prima fază de dezvoltare a gândirii. Ori, gândirea şi limbajul în prima fază a evoluţiei lor, s'au caracterizat prin *simbolism*. „Gândirea simbolică este cea mai primitivă, atât din punct de vedere ontogenic cât şi filogenic, — şi reprezintă o regresiune spre fazele cele mai vechi ale evoluţiei mentale" (*Jones*) (160).

Pe de altă parte simbolul mai poate fi expresia *condensată*, prescurtată a mai multor sentimente — poate fi „masca" sub care se ascunde un sentiment. De simboluri se vor servi astfel şi „complexele" inconştientului pentru a-şi dismula caracterele lor antisociale, obţinând pe calea aceasta şi satisfacţie, realizare onirică... Lumea visului este expresia unei gândiri primitive, deci simbolice — în care am *regresat* în urma „adormirii" conştiinţei. Este lumea ce am trăit-o în copilărie conduşi de acelaş simbolism psihic... când „bastonul" era „Sf. Niculae" — când „genunchiul tatii" pe care călăream era „calul" etc... In vis ne găsim deci în aşa numita „regresiune infantilă, arhaică" — am regresat din punct de vedere psihic în mentalitatea primitivă, în acea a copilului.

Dar dacă visul nu-i decât o satisfacţie prin „realizare halucinatorie compensetrice" a unei dorinţe înnăbuşite (refulate) ce nu s'a putut manifesta deci în realitate, — s'a pus întrebarea: datorită cărei cauze o asemenea satisfacţie iluzorie poate mulţumi un suflet? Care-i cauza ce oferă linişte sufletului prin iluzia unei satisfaceri, ce s'a substituit realizării efective în act exterior? Suntem în regiunea interferenţei forţelor subiective şi obiective, a lumii interioare şi celei reale, externe.

Pentru lămurirea acestui fenomen sufletesc, al iluziei, ce satisface sufletul, înlocuind un adevăr, *Dr Nacht* (215) face o temeinică apropiere între gândirea *magică a primitivului* şi gândirea *narcisică a copilului*.

Atât copilul cât şi primitivul confundă lumea subiectivă cu cea obiectivă „confundă *lumea lui* (imaginară, gândită) cu *lumea* (reală)" — şi unul şi celălalt se consideră centrul universului, putând modifica prin dorinţele lor lumea din afară. Intr'adevăr, acţiunile magice (cu întregul lor ritual) nu urmăresc decât dominarea sau influenţarea realităţilor, forţelor lumii externe

www.dacoromanica.ro

prin forța dorinței, a gândului exprimat simbolic. Dorește primitivul bunăoară moartea adversarului, un manechin — după chipul dușmanului — „ucis" cu săgeata, aduce moartea acestuia, sau câteva cuvinte (blestemul) exprimând dorința de a-l vedea îmbolnăvit sau mort, sunt suficiente. Se concepe astfel o „virtute magică a dorinței, a voinței asupra lucrurilor și ființelor, asupra realității exterioare". (*Nacht*) (id.)

Aceste posibilități de substituire a valorilor obiective prin valori ale lumei subiective, investește *iluzia* (considerată astfel tot ca o realitate) cu o *putere* (puterea iluziei) de modificare în *afară* (obiectiv) conform unei *dorințe interioare* (subiective) — de unde satisfacere, liniște sufletească.

Același mecanism psihologic și în gândirea *narcisică* a copilului. Egocentric, obișnuit ca orice dorință — privind ceea ce-l înconjoară — să i se satisfacă,[1]) confundă și el *lumea lui imaginară* cu *lumea reală*, confuzie ce întreține acea stare afectivă numită *narcism* (auto-iubire exclusivă). Faza narcisică este considerată astfel „faza paradisiacă a copilăriei" întru cât totul te înconjoară cu atenție, cu dragoste, căutând să ți se facă totul pe plac. De aici, în timpul vieții, ciocnirea cu realitatea îi face pe mulți să se gândească cu drag la copilăria „paradisiacă" (regresiune) când dorința (exprimată prin *cuvânt*) avea *putere*, era satisfăcută de realitate (de cei din jur).

In vis, din punct de vedere psihologic ne găsim — cum observam — în stare de regresiune, în starea ideo-afectivă a copilului și primitivului; încât în vis, ca în epoca narcisică a copilăriei sau în starea sufletească magică a primitivului, dorințele refulate ale lumii interioare (sufletul inconștient) revărsându-se în imagini, simboluri[2]) aduc satisfacere, liniște, iluzia considerată fiind — ca și atunci — o realitate.

Iată de ce visul e considerat ca un *„fenomen narcisic"* (*Nacht*) (id.) în care gândirea este la nivelul gândirii magice și narcisice — confundând gândirea (dorința) cu acțiunea, "eul cu non-eul, lumea subiectivă cu lumea obiectivă". (*Nacht*) (id.)

---

[1]) La consolidarea acestei obișnuințe contribuind și cei din jur (părinții), întrucât căutând să-l împace (din dragoste) îi satisfac toate pretențiile.

[2]) Ca și în copilărie și în fenomenul magic.

www.dacoromanica.ro

Dar alături de această liniște ce ne-o dă visul — realizator de dorințe înnăbușite — insuflă multora și credința în realizarea celor ce visează („se îndeplinește un vis"). Aceiași retrezire a credinței magice în *„atotputernicia ideilor"*, când printr'un gând vrăjmaș (exprimat ritual) individul credea, că influențează viața adversarului până la distrugerea lui. Acest sentiment al atotputerniciei dorințelor (ideilor) noastre asupra lumii din afară, este întreținut și de impresiunile cele mai vechi ale copilăriei, când toate dorințele noastre erau sasatisfăcute — din dragoste — de cei din jur[1]); impresiuni ale fazei narcisice.

Asemănări din punct de vedere al stării psihologice în care se află omul visând (în somn), găsim și în starea psihologică a multor alienați (schizofrenie, confuzie mentală) „visători în stare de trezie" ceea ce a dus la o serie de cercetări (începute înainte de *Freud* chiar) asupra raporturilor dintre vis și nebunie.

In concluzie, în vis, în nebunie, ca și în mentalitatea primitivului și în acea a copilului s'ar efectua o „transformare magică a realității."

Simbolismul oniric. Asemănările schițate mai sus se pot continua și în ceea ce privește elaborarea simbolică în act a năzuințelor. Simboluri în magie, simboluri pentru copil, și pentru nevrozat. Le vom găsi și în vise.

Precum am spus, sub „haina" simbolului se pot disimula gândurile, dorințele, ce nu pot apărea în reala lor înfățișare din cauza convenienței sociale. „Ideile latente ale visului" vor utiliza astfel o serie de simboluri, care în scena onirică a dramatizării ne vor părea absurde, fără nici un sens, în discordanță față de celelalte elemente imaginare. Vom vedea însă, că *sensul* visului reiese tocmai prin *suprimarea acestor simboluri* și *evidențierea conținutului real,* dar disimulat, al visului.

In urma nenumăratelor cercetări făcute de *Freud* și de adepții lui, s'a observat că majoritatea viselor n'ar fi decât expresia unui fond *erotic.* — Este fapt în deajuns de cunoscut, că societatea reprimă în special tendințele sexuale ale individului, de unde și caracterul erotic al celor mai multe „complexe". Fără îndoială însă, că sunt și alte năzuințe — *Freud* însuși recunoaște — ca, interese vitale, tendințe ale instinctului de

[1]) Ni se făceau toate poftele.

www.dacoromanica.ro

conservare (foame, sete — care se satisfac în visele de „*confort*“ [1]) (*Freud*). dorinţe de natură ambiţioasă, cum se'ntâmplă mai ales în cursul crizelor morale ce ni le oferă vieaţa. Dorinţa de a trece un examen, dorinţă ce ne „frământă“ ziua, — în vis uneori se satisface, încât nu ne va deranja somnul. In sfârşit o tendinţă puternică, „dorinţa de a trăi“ ce-a descifrat-o *Baudouin* (10) în câteva cazuri de tuberculoză.

Sunt deci şi „complexe“ de altă natură decât cea sexuală.

Simbolismul *erotic* din vis va fi acela pe care în parte cel puţin îl găsim de altfel zilnic în vorbirea curentă. Bunăoară tot ceea ce are forma *cilindrică*: stâlp, sabie, cuţit, creion, peşte, tun, şarpe [2]) cheie, zeppelin, revolver [3]), etc.va fi simbol *masculin*... Aceiaşi semnificaţie o vor avea şi obiectele din care se *scurge un lichid* (robinete, jet d'eau, etc.) simbolizând lichidul seminal.

„Orice obiect a cărei caracteristică constă în aceea, că *circumscrie o cavitate* în care se poate *aşeza ceva*, ca de ex: fose, caverne, vase, sticlă, cutie, cămaşă, pungă, gură, oglindă,[4]) fereastră, casă, [5]), sobă, [6]) etc. va fi simbol *feminin*. *Sânii* simbolizaţi prin mere, etc.; *părul genital* prin boschet, pădure, etc... *Raportul sexual* prin „mişcări ritmice, ca dansul, călăria, ascensiunea, legănarea, urcarea unei scări, etc.“... *(Freud)*.

Intr'adevăr, mişcăriile şi sensaţiile legate de mişcările ritmice, ale omului ce merge călare, trezesc — în deosebi la femei — reflexele erotice. In mod inconştient au sentimentul.

---

[1]) Adeseori sensaţia cenestezică a foamei, a setei, ne provoacă un vis în care „mâncăm şi bem“... Prin visul acesta ele se satisfac, îşi vor pierde puterea excitantă, nu ne vor trezi din somn. — De aici şi numele de „vis de *confort*“ cu rolul de „gardian“ al somnului.

[2]) „Şarpele“ ar fi simbol falic în legenda „păcatului“ — *El* a îndemnat pe Eva să „mănânce“ din *fructul oprit* (expresie care de asemenea îşi are semnificaţia în deajuns de cunoscută).

[3]) Cheie, zeppelin, revolver — cuvinte des uzitate în sensul erotic, în cupletele de reviste.

[4]) Oglinda simbolizează himenul în superstiţia: „fata care a *spart oglinda*, nu se mai mărită“....

[5]) In expresia: „a strica o casă“ — „casa“ considerată ca simbol feminin; „stricarea *casei* (căsniciei)“ = adulter.

[6]) „Sobă“, „sobiţă“, „*a pune lemne* 'n sobă“, etc. — expresii a căror semnificaţie erotică este cunoscută în limbajul picant.

www.dacoromanica.ro

plăcut al acestor senzaţii, sentiment ce se identifică cu „pasiunea“ de călărie, în structura cărei pasiuni întră acest element sexual şi-o alimentează. O mare amatoare de acest sport, mi-a mărturisit, că erau suficiente câteva minute de călărie (în aer liber) pentru ca să aibă satisfacţie erotică completă. De plăcerea acestei satisfacţii, s'a ataşat într'atâta de acest sport, încât ajunsese la o adevărată masturbaţie, care de alfel i-a şi zdrucinat nervii. Era „amorezată“ de calul ei. — Ca să-şi recapete sănătatea a trebuit să întrerupă acest sport, ce devenise viciu pentru dânsa.

Acelaş fenomen psiho-fiziologic de natură erotică se petrece şi în sportul biciclismului, al dansului, în ascensiuni, legănare, etc.[1])

Părinţii vor fi simbolizaţi printr'o autoritate oarecare (împărat, regi, sfinţi, etc.). — *Naşterea* prin apă (nimfele, care în mitologie se nasc din valuri). *Moartea*, prin plecare în călătorie.

Cu toată extravaganţa acestor afirmaţiuni — ele conţin un adevăr, care bine'nţeles nu trebue exagerat. De altfel zilnic în vorbirea curentă limbajul întrebuinţează asemenea simboluri sub formă de aluzii, metafore, spirite, anecdote, etc. (vezi capitolul : sublimarea); pe de altă parte „nu poate fi vorba de interpretare fantezistă, deoarece etnologii, linguiştii, folkloriştii, fără să cunoască psihanaliza, au adus la lumină simboluri identice.“ *Mourgue* (214).— *Laignel-Lavastine şi Vinchon* (177) susţin verosimilitatea simbolimului freudian, bazaţi pe studiul ce l-au făcut asupra simbolismului Renaşterii şi pe interpretările devise efectuate de dânşii, după tehnica lui *Freud.*

Aceste simboluri par ar fi *generale* putând lua înţelesul erotic în limbajul tuturor popoarelor.

Sunt însă şi simboluri *individuale*, personale. Bunăoară, un obiect ce-l primim din partea unei persoane, simbolizând dragostea sau prietenia ce ne leagă de dânsa.

Simbolurile personale din vis vor fi de mare însemnătate

---

[1]) Modificările fiziologice şi sensaţiile adecvate (cenestezice) în cursul acestor sporturi sunt identice celor ce caracterizează fenomenul erotic; identitatea se menţine şi în cursul visului.

www.dacoromanica.ro

pentru interpretarea visului.[1]) Inainte de a trece însă la interpretarea viselor vom insista puţin asupra *psihologiei visului.*

Afectivitatea. — Visul este de „origină endogenă şi de *natură afectivă*". — Caracterul afectiv al viselor a fost de mult intrevăzut de *Maine de Biran, Macario, Maury, etc.* — *Spitta* (1878) din Tübigen spunea, că sentimentul nu doarme niciodată — alţii (*Rignano*) din contră au contestat caracterul afectiv al visului.

In lumina cercetărilor psihanalitice „gândirea onirică este în esenţa ei pur *afectivă*, lipsită de claritatea realului; este o gândire obscură, lipsită de marile principii ordonatoare a cunoaşterii noastre: timpul, spaţiul, cauzalitatea, etc., a căror aporturi sensoriale constitue marile directive sintetice" (*Hesnard*[2]).

Datorită numai logicei afective ale vieţii noastre emotive, găsim incoerenţa şi absurditatea visului, încât după *Stekel*, „afectivitatea este singurul lucru adevărat în vis."

Intr'adevăr, conţinutul afectiv latent se revarsă, precum menţionam, în conţinutul manifest al visului — cel puţin în parte — deoarece „un conţinut manifest nu se naşte niciodată dintr'un conţinut latent *indiferent* din punct de vedere afectiv" (*Ionescu*) (160).

Am văzut apoi efectuarea „inversiunei afective" bazată pe „ambivalenţa" afectivă.[3]) Astfel de ex. „dorinţa de moarte sau ură — reprimată — poate fi mascată în visul manifest printr'un sentiment de tristeţe; sau sentimentul de groază din visul manifest, care maschează de obiceiu o dorinţă libidinoasă reprimată" (*Ionescu*) (id.).

In sfârşit, procesul „transfertului afectiv" (datorită cenzurii) — transpune afectul oniric asupra unei persoane indife-

---

[1]) O expunere mai largă şi bine documentată o face *Dr. Vlad* (309), în cadrul unei exemplificări şi interpretări psihanalitice din cele mai clare şi convingătoare.

[2]) In lucrarea lui *Laforgue* (173).

[3]) Atitudinea de *ambivalenţă afectivă* o găsim şi în vieaţa zilnică. De câte ori nu e mascată dragostea cu ura, — necinstea cu cinstea etc.? — Sau în limbile vechi, în care foarte multe cuvinte au două înţelesuri *opuse*. (Vezi capitolul IX.)

www.dacoromanica.ro

rente; „accentul afectiv va fi deplasat asupra unei scene banale din vis“ (*de Saussure* [1]). (Vezi pag. 122).

Toate aceste fenomene de ordin afectiv (interversiune, ambivalență, transfert) complicând diformarea visului conferă o subtilitate și interpretării lui. De aici grija deosebită în această descifrare a simbolurilor.

Memoria în vis. — Legăturile dintre vis și starea de veghe sunt de obiceiu foarte greu de evidențiat, întru cât adeseori găsim în vis elemente, ce nu recunoaștem că le-am fi cunoscut vreodată. *Freud* dă mare importanță faptului, că „visul dispune de amintiri inaccesibile stării de veghe“. Aceste amintiri nu-s decât *percepții ale inconștientului nostru* (percepția n'a trecut prin conștient sau a trecut neobservată) sau amintiri uitate, foarte vechi. Aceste percepții ale „memoriei inconștiente“, aceste amintiri uitate vor apărea în așa numitele *„vise hipermnestice“*.

In cursul analizei viselor, *Freud* a observat, grație viselor lor, „că bolnavii cunoșteau foarte bine citări, cuvinte obscene, etc., de care se serviau în vis, deși în stare de veghe le uitau“. Astfel „în cursul unui vis lung — zice *Freud* — un bolnav visa că a servit într'o cafenea o „Kontuszowka“. M'a întrebat, după ce mi-a povestit visul: ce-ar putea să fie aceasta? — deoarece el n'a auzit niciodată acest nume. I-am răspuns, că este numele unui rachiu polonez al cărui nume fără îndoială că nu l-a putut inventa în vis. La început n'a vrut să mă creadă. Câteva zile după aceea, bolnavul a remarcat acest nume pe un afiș lipit la colțul unei străzi, pe care trecea de vre-o câteva luni, cel puțin de două ori pe zi“.

Așa dar, o percepție „inconștientă“ de care nu și dădea seama, a apărut în vis; „amneziile parțiale“ precum și „percepțiile inconștiente“ pot mări deci caracterul de bizar, de inteligibil, absurd, al viselor.

„Impresiunile ce ne-au preocupat intens, apar în *vis numai dacă* au fost întru câtva *reprimate*“ (*Freud*).

Legătura viselor cu impresiunile recente și mai ales slabe, a fost întrevăzută de altfel de *Hildebradt*, *Strumpell*, *Delbocuf*,

[1]) In lucrarea lui *Laforgue* (id.)

www.dacoromanica.ro

etc.[1]). — Intr'adevăr de mult surprinsese pe cercetători „preferința ciudată a viselor pentru *indiferentul,* pentru *neobservatul* din cursul evenimentelor zilei" (*Freud).* Aceste percepții „neobservate", „indiferente" ale inconștientului (mai ales ale preconștientului), „resturi ale activității mentale din ziua precedentă, primesc o forță suplimentară dela o impulsie inconștientă cu care ele au contractat o *asociație* fie în cursul zilei, fie în cursul somnului" (*Jones*) (160).

De ce uităm visul? — După unii (*Strumpell),* din cauza slabei intensități cu care s'au prezentat; după alții din cauza lipsei de asociații dintre imaginile incoerente, absurde; iar după *Bonatelli* (cit. de *Freud*), din cauza schimbării sensibilității organice în stare de veghe: imediat ce ne-am trezit, senzațiile acaparează întreaga atenție, încât puține imagini se mai pot menținea în lumina conștiinței ce se trezește.

In sfârșit faptul, că o percepție întâmplătoare din cursul zilei, pe cale asociativă, poate să ne evoce un vis ce l-am visat de curând, dar pe care l-am uitat cu totul, pledează în favoarea concepției, că visul a fost perceput de inconștientul nostru, deoarece imaginile onirice s'au fixat și conservat în memoria noastră inconștientă de unde le evocăm; pledează într'un cuvânt în favoarea existenței *inconștientului.*

Am deosebit astfel trei caractere ale memoriei în vis (*Jones*):

1) preferință pentru impresiunile recente — din cursul zilei.

2) hipermnezie pentru impresiunile secundare și abia înregistrate — și

3) hipermnezie pentru evenimentele uitate și care pot data chiar din timpul copilăriei — fapt intrevăzut de altfel de *Maine de Biran* [2]) (1766—1824) (în „Ouvrages philosophiques") (idee reluată apoi de *Manaceine*).

Intr'adevăr, în vis se pot evoca evenimente uitate prin „amnezie infantilă"; adeseori putem visa astfel localități în care am fost în timpul copilăriei, localități însă ce le-am uitat *cu totul.* E locul să amintim aici importanța deosebită ce-o atribue *Freud* evenimentelor din copilărie în geneza multor vise

---

[1]) Filosoful italian *Cardano* (în sec. XVI) scria; „oamenii, în visurile lor văd ceva analog cu ceea ce *au simțit în viața lor zilnică*".

[2]) *de Saussure,* îl așează astfel pe *Maine de Biran* printre precursorii lui *Freud*

www.dacoromanica.ro

bizare ale adultului. In vis, individul regresat în starea afectivă narcisică, a fazei infantile, activitatea onirică fiind deci desfăşurarea gândirii din acea fază, s'ar produce o reactivare a „complexelor" trezite asociativ de vreo impresie recentă. Incât adeseori visul poate masca sub satisfacerea unei dorinţe mai noi, o dorinţă veche datând din copilărie.

Logica în vis va fi expresia numai a forţelor *afective*. Cauzalitatea se va manifesta astfel prin asociaţii superficiale (juxtapunere, identificare, suprapunere, etc), care vor mări caracterul de absurd şi de neînţeles, al visului.

Interpretarea psihologică a viselor (după *Freud*): **onroanaliza**. Concepţia simbolismului în vis, era natural să ducă la stabilirea unor metode de *interpretare a viselor*, de descifrare a simbolurilor. De îndată ce o idee, un sentiment, poate îmbrăca o formă simbolică, întotdeauna — în faţa unui simbol — vom căuta să-i descoperim conţinutul real, adevărat.

Pe de altă parte, incoerenţa, absurditatea, ciudăţenia, etc. nu-şi pot găsi locul într'o psihologie deterministă, ca a lui *Freud*. Legea cauzalităţii este universală, nici un domeniu nu se poate conduce lipsit de principiul cauzalităţii. Orice activitate, de orice natură ar fi, este supusă unui determinism şi finalităţi riguroase. Lipsa acestor caractere în vis — precum am văzut — este aparentă, visele având un *sens şi semnificaţie* proprie, pe care va trebui să o găsim sub „haina" simbolismului.

Lucrările şcolii psihanalitice şi mai ales ale lui *Freud* expuse în „*Traumdeutung*", au dus la rezultate frumoase, deşi uneori poate prea exagerate (mai ales de către adepţii lui). In orice caz, au rezolvat numeroase probleme şi au deschis vaste orizonturi de cercetare în domeniul simbolismului universal, în domeniul gândirii simbolice, pe care *Th. Ribot* (266) o consideră, ca „piesa necesară mecanismului nostru psihic".

Interpretarea visului, în sensul şcolii psihanalitice, constă în „înlocuirea conţinutului său manifest, prin ideile sale latente" (*Freud*). Va trebui deci să parcurgem drumul în sens invers acelui parcurs de ideile latente spre actualizarea lor onirică. Vom porni astfel dela elemente ale conţinutului manifest, vom căuta să îndepărtăm influenţa diformantă ce au suferit-o în cur-

www.dacoromanica.ro

sul „travaliului oniric". Va trebui în sfârşit să vedem ce valoare simbolică *individuală* prezintă un element al visului manifest.

Principiul oniroanalizei s'ar reduce astfel, la „deducerea *valorii afective, semnificaţiei personale a fiecărei imogini din vis, după asociaţia de idei* (vezi cap. XI.) pe care evocarea lor o provoacă individului *spontan*, în realitate comandată şi ordonată de directivele vieţii afective" (*Hesnard* cit. de *Laforgue*)(173).

Vom reveni însă asupra acestei originale investigaţiuni psihologice ale şcolii psihanalitice (vezi cap. XI), investigaţie ce nu se poate aplica decât după o prealabilă cunoaştere temeinică a doctrinei lui *Freud*.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL VII.

Psihonevrozele.

Consideraţiuni generale asupra psihonevrozelor: importanţa concepţiei psihologice asupra problemei psihonevrozelor; *Janet, Bergson, Blondel, Bleuler, Adler, Freud.* — Nervozitatea comună. — *Simptomul psihonevrotic are o semnificaţie afectiva personală.* — Mecanismele şi elaborarea psihonevrozelor; condensarea, deplasarea (transfertul sau substituirea accentului afectiv), dramatizarea, simbolizarea, importanţa „complexelor", — Etiologia psihonevrozelor şi *sexualitatea.* — Clasificarea psihanalitică a psihonevrozelor: 1. nevroze *actuale* (neurastenia esenţială, nevroza anxietăţii, ipocondria) 2 *psihonevrozele*: a) isteriile (mecanismele lor, importanţa dublei funcţiuni a organelor: organic şi erotic — a „zonelor erogene"; — isteria de conversiune sau nevroza de transfert a lui *Freud*; isteria de nelinişte şi isteria de fixare), — b) nevrozele obsesionale *(fobiile, obsesiile).* — Impotenţa (sexuală) de natură psihogenă. — Frigiditatea psihogenă (rolul desvirginării). — Diverse monomanii: dipsomania, kleptomania. — Nevrozelor de războiu: isteria de războiu şi nevroza anxietăţii. — Epilepsia. — Concepţia psihanalitică a psihozelor: demenţa precoce (schizomania — autismul) paranoia. — Afecţiuni şi simptome, care pot avea origină psihică: vaginismul, băiguiala, vomismentele incoercibile, dermatozele (prurit vulvar, anal, etc.), accidentele nervoase ale menstruaţiei, epistaxisul, constipaţia, strabismul (isteric).

Primele incercări de psihanaliză le găsim în domeniul clinicei psihiatrice. Din studiul isteriei *Freud* a consolidat concepţia psihogenetică a nevrozei. Până la dânsul, anamneza se ocupa foarte puţin de starea psihică a bolnavului, sau mai bine zis de *mecanismele intime ale stării psihice.* Ori, importanţa factorilor psihici este tot atât de mare cât şi a celor organici. Asupra acestei afirmaţii vom insista în mod deosebit.

Problema psihonevrozelor constitue una din cele mai discutate probleme ale neuro-endocrino-psihiatriei, trei discipline medicale, a căror strânsă colaborare au dat problemei o serie de rezolviri, ce au variat în decursul vremurilor. Punctele de vedere au diferit, de aici şi diversitatea de concepţii şi definiţii ale psihonevrozelor, toate reducându-se le două puncte de ve-

www.dacoromanica.ro

dere fundamentale şi opuse (din cauza *dualităţii şi antinomiei esenţiale* ce domină în cadrul tuturor manifestărilor universale):

1 *organicist* (materialist) (vezi pag. 14) şi

2 *psihologic*, — după cum prevalează (în concepţie) importanţa elementului organic sau a celui psihic. Este un aspect ştiinţific (medico-psihologic) al dualităţii: spirit-materie.

Printre comunicările prezentate (asupra psihonevrozelor) — dintre care una în colaborare cu *Dl Dr. G. Preda*[1]) — la congresile Soc. Rom. de Neurologie, Psihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie [2]) am susţinut importanţa punctului de vedere *psihologic* în a privi problema pe baza concepţiei *energetice*[3]).

Arătam că o concepţie materialistă, *pur* biologică, nu va explica bunăoară *diversitatea de conţinut* a nenumăratelor manii, fobii, obsesii, impulsii, perversiuni sexuale, etc. — şi nici mecanismele intime ale acestor exteriorizări morbide (precum nici pe acele ale unui fond psihic sănătos). Evidenţiind scăderile concepţiei materialiste, am insistat asupra *raportului psihologic* dintre individ şi ambianţă (mai ales *socială*), raport de natură *afectivă* şi a cărui sinergie desaxată, desechilibrată, constitue o sursă de turburări psihonevrotice (şi sexuale) a cărei importanţă nu poate fi deloc neglijată. Importanţa acestei *articulaţii interpsihologice* (individ-societate) în etiogenia şi patogenia psihonevrozelor, a fost de altfel relevată de o serie de concepţii sugestive şi edificatoare:

1 — concepţia lui *Janet* asupra automatismului psihologic şi „funcţiunii realului."

2 — concepţia lui *Bergson*, prin noţiunea „elanului vital", evidenţiază importanţa *adaptării* individului la vieaţă, la acţiune.

3 — concepţia socială a lui *Blondel* accentuând „desocializarea conştiinţei."

4 — concepţia lui *Bleuler*, insistând asupra „contactului vital cu realitatea ambiantă", a cărei turburare duce la „desadaptarea individului" şi desfăşurarea vieţii primitive într'o „gândire autistă".

5 — Concepţia lui *Adler* prezentând într'un cadru larg şi original, importanţa *inferiorităţii organice şi psihice* în ina-

[1]) *Dr. G. Preda* şi *Dr. I. Popescu-Sibiu:* „Asupra diagnosticului în psihonevroze."

[2]) V. bibliografia.

[3]) V. capitolul: Introducere.

www.dacoromanica.ro

daptabilitatea individului — de unde stările de psihonevroză, de vis şi de creaţie spirituală.

6. — In sfârşit, concepţia psihanalitică a şcoalei lui *Freud* sintetizează valoarea datelor psihologice sub puterea selectivă a obiectivismului ştiinţific, oferind un incontestabil material *viu* în studiul fenomenelor şi manifestărilor psihologiei generale sub toate aspectele (normale şi patologice).

Concepţiile, care subordonează totul terenului somatic, nu vor putea prin ele însile, explica în esenţa lor procesele psihologice: „*incubaţia* unei idei", „caracterul *germenilor psihici*", „*conflictele morale*" şi toate consecinţele lor nocive ce duc la o instalare cronică a atâtor stări psihonevrotice şi de patologie sexuală. Prin punctul de vedere psihologic, problema psihonevrozei este privită într'o lumină mai vastă şi pătrunzătoare; vizează sinteza problemei — îmbrăţişând nu numai rolul elementelor unui somatic cu o fiziologie turburată (endogen [1]) sau exogen [2]), ci şi cel al factorilor psihici. — Astfel, psihonevrozele depăşesc însăşi cadrul medical, atingând şi „probleme literare, filozofice, de religie, artă şi sociologie" [3]) (*Laignel-Lavastine*) (178).

Toate aceste domenii aparţin „psihologicului" în sânul căruia se pot ivi o serie de turburări, şi care la rândul lui directivează şi modifică — prin acele domenii — mentalitatea şi stările sociale. Sunt domeniile *abstractului*, care conceput la lumina energetismului, îşi face întrarea în vederile ştiinţifice cu o importanţă *reală* şi *incontestabilă*.

Convinşi de valoarea factorilor psiho-sociali în vieaţa individului, în orientarea lui spirituală, am relevat — în cadrul altor comunicări [4]) — importanţa factorilor psihici endogeni şi efectele şocurilor morale (familiare, sociale) ce le primeşte femeia gravidă — asupra copilului. Un aspect al eredităţii ce-l credem demn de luat în considerare ca o problemă de higienă socială.

In concluzie, prin comunicările prezentate, departe de a contesta valoarea fundamentală a concepţiilor materialiste (en-

---

[1]) Prin ereditate (constituţie, teren, predispoziţii).

[2]) Prin infecţii (sifilis), intoxicaţii (alcoolism, cocainism, etc).

[3]) Aceiaşi largă vedere cu care se privesc şi fenomenele psihologice normale.

[4]) V. bibliografia: 245 a şi 246 a.

www.dacoromanica.ro

docrinologice, biologice), am căutat o reabilitare a contribuției deosebite ce ne-o oferă concepția psihologică. „O completare a lacunelor cu care apare insuficiența explicativă și terapeutică a gândirii *numai* biologice, se va face ținând seama — neapărat — și de competența gândirii psihologice. De o asemenea gândire nu trebue să avem aversiunea pe care suntem obișnuiți s'o manifestăm ca partizani ai științei față de speculațiunile ce vizează constituția noastră abstractă, a vieții noastre interioare, ci din contră să căutăm *așezarea vederilor psihologice în concordanță cu cele biologice.* (245).

In lumina acestor concepții, cunoașterea *„terenului psihic„* prezintă o *valoare semeiologică* de importanța celei a „terenului biologic". O pregătire în sensul unei *psihologii clinice* se impune ca o completare oricărei pregătiri medicale și mai ales a celei neuro-psihiatrice, căci psihologia nu se poate subordona în totul terenului organic; există *o parte care scapă* oricărei explicații neurologice, totul reducându-se cel mult unui raport de reciprocitate între *fizic și psihic.* Intr'adevăr o turburare în condițiile organice ale individului aduce concomitent o turburare în manifestările psihice ale individului. Cunoștințele biochimice și organice ne vor ajuta numai în asemenea cazuri. Sunt însă turburări psihice primitive, într'o relativă independență față de un prealabil desechilibru intra-organic. Astfel, un conflict moral, un șoc prin o știre surprinzătoare, etc., deci elemente de *altă natură*: *psihică* — decât cea fizică, sunt turburări pur psihice *primitive*, cele bio-organice fiind secundare (determinate). In aceste cazuri se impune o cunoaștere a mecanismelor proprii, vieții psihice.

Activitatea psihomotorie a individului, sub orice formă, trebue deci privită din punctul de vedere al unui complex de factori și fizici și psihici; sub acest *dublu aspect* vom fi nevoiți să studiem activitatea psihică a individului normal sau bolnav. Dar, precum cunoașterea organizației somatice necesită o analiză minuțioasă (autopsii, analize de laborator, biopsii, etc.), o cunoaștere a legilor ei, a evoluției ei normale sau patologice, tot astfel *organizația psihică va trebui să fie supusă aceloraşi cercetări analitice adecvate*, pentru cunoașterea legilor ei evolutive, pentru cunoașterea intimă a mecanismelor esențiale ale proceselor psihice normale sau morbide.

www.dacoromanica.ro

Studiul acestei structuri psihice constitue obiectivul doctrinei psihanalitice. Psihiatria — ca şi de altfel psihologia în general, până la *Freud* — studia fenomenele psihice numai din punct de vedere *static*, dădea mai mult o *descriere* a fenomenelor psihice aşa cum se prezentau în sfera psihomotorie a individului. *Descria* de ex. diversele categorii de idei fixe, de obsesii, impulsii; *descria*, cum se prezintă delirul, dacă este incoerenţă sau nu, etc... Se rezuma deci mai mult la *încatalogarea* lor... Nu căuta să intre în intimitatea acestor procese, nu ne explica motivele diverselor impulsii, obsesii, etc. Metoda psihanalitică face un pas insemnat încercând să pătrundă în esenţa acestor forme morbide ale psihicului, să le analizeze, să-şi dea seama de condiţiile generatoare şi determinante ale elaborărilor psihice normale şi patologice.

Psihanaliza a consolidat astfel bazele [1]) *psihologice ale psihiatriei*; psihanaliza faţă de psihiatrie este ceea ce-i histologia faţă de anatomie (*Freud*), nu face deci decât să *completeze*, să *avanseze* psihiatria în profunziunile psihicului nostru.

Nervozitatea comună. Să privim un individ căruia împrejurările (de obiceiu de ordin *social*) *nu-i permit* satisfacţia unei dorinţe. Il vedem fie indispus, fie într'o stare de hiperexcitabilitate: se plimbă „enervat" prin casă, îl supără oricine, orice. Cea mai neînsemnată vorbă îl „enervează", nu este mulţumit de nimic, se'nfurie uşor, fumează încontinuu, etc. Se află în starea aşa numită de „nervozitate" — care bineînţeles durează câteva ore sau chiar zile, până ce treptat, treptat, se acomodează împrejurărilor.

Cui se datoresc toate aceste manifestări de „nervozitate"? Fără îndoială că numai unor mecanisme psihologice, care în mod secundar au turburat condiţiile bioorganice, fiziologice. Dèsechilibrul temporar — psiho-fiziologic — a fost rezultatul unei tendinţe *nesatisfăcute*, a cărei energie acumulată n'a obţinut elaborare manifestă, directă în act; acumularea a adus difuziunea ei în organism (dând starea de hiperexcitabilitate), revărsarea ei pe alte căi (*cale motorie*: plimbare, „gust de ceartă" profitând de cel mai neînsemnat motiv, etc.).

---

[1]) Pregătite de altfel de *P. Janet*.

www.dacoromanica.ro

Aceiaşi nervozitate ne-ar cuprinde în cazul unei dorinţe împiedecată de conştiinţa noastră ce se opune („frământările" şi „remuşcările" conştiinţei, etc.).

Nervozitatea apare deci, ca rezultatul *antagonismului* dintre individ şi societate, dintre dorinţele „eului" său afectiv şi tendinţele contrare ale „eului" său social (conştiinţă)... de unde difuzarea energiei acumulate a dorinţei înhibate, asupra organismului, pe calea sistemului vegetativ-endocrin, dând simptomele nervozităţii.

Alţii, anume „schizoizii" [1](vezi capitolul: psihonevrozele) îşi satisfac dorinţa reprimată, prin revărsarea energiei ei într'o lume imaginară a lor; „regresează" temporar în lumea lor de odinioară, când nu cunoşteau exigenţele sociale. Ei se vor „interioriza", exprimând *indispoziţia*, inafectivitatea faţă de realitatea externă. [2])

In sfârşit alţii, cu temperamentul „sinton"— se vor acomoda repede situaţiei reale (ce nu le permite satisfacţiunea), elaborând energia dorinţei lor pe o cale motorie, de activitate *utilă*, practică.

Fără îndoială, că alături de aceste mecanisme pur psihologice, joacă un rol însemnat şi constituţia endocrină, somatică a individului (terenul biologic) mai ales în ceea ce priveşte predispoziţiunile.

Simptomul psihonevrotic. Dorinţa (deci cauza) individului din exemplul de mai sus, era însă *cunoscută* de acesta, ceea ce nu se întâmplă în cazurile de psihonevroze. Bolnavul simte acţiunea unei tendinţe, aspiraţiuni pe care n'o cunoaşte sau cel puţin nu o recunoaşte aşa cum i se prezintă (in realitate însă a cunoscut-o, a dorit-o odinioară, şi continuă a o nutri reprimată în înconştient). Un lucru pe care l-am dorit întotdeauna, dela o vreme nu ne mai dăm seama că-l dorim, din cauza fenomenului de „oboseală perceptivă" (*Vlad*) (3C0) dorinţa persistă însă în inconştient. „Bătăile inimei sunt subconştiente pentrucă sunt continui şi monotone; când ies însă din monotonie — în plus sau în minus — ele devin conştiente" (*Vlad*)(id.). Tot astfel dorinţa pe care individul continuă s'o nutrească în inconştient (fără să ştie) — *intensificată* sub influenţa unei excitaţii (prin coeficientul afectiv al excitaţiei) — devine conştientă. Individul o simte, îşi dă seama de dânsa, dar o reprimă, dorinţa fiind de natură primitivă, antisocială sau imorală.

[1]) Indivizii cu temperament *schizoid* („visătorii").
[2]) E calea spre activitatea creatoare a spiritului sau spre nevroză.

www.dacoromanica.ro

Dorința reînviată din latența ei inconștientă — sub influența excitantă a unor factorî externi, — va tinde *din nou* să ceară actul, să ceară repetare, satisfacție.,. Impiedecată să se satisfacă direct, se va satisface pe căi deviate, anormale, dând și simptomele somatice ale psihonevrozelor. [1])

Vom vedea mecanismele acestei transformări. Să reținem însă faptul, că *simptomul psihonevrotic nu-i decât o satisfacțiune simbolică a unei tendințe reprimate*, o satisfacțiune morbidă, la care totuși bolnavul *„ține"* (e rebel de tratament) fără să-și dea seama, deoarece dorința e satisfăcută în felul acesta (morbid), neputându-se satisface normal. „Bolnavul ține la boala lui, în care s'a refugiat" — fără să vrea. „Anumite procese mentale, mai ales dorințe, tendințe, impulsii, dacă nu sunt absorbite și duse de curentul principal al personalității, sunt capabile să se manifeste printr'o activitatea *independentă*, care scapă controlului voinței (*Jones*) (160).

Precum vedem, tendințele reprimate („complexele") având o influență nocivă asupra activității noastre psihice conștiente, stau la baza psihonevrozelor. Simptomul psihonevrotic apare deci, ca o modalitate patologică de satisfație actualizată a unei tendințe inconștiente.

In dosul acestui *simbolism* al activității psihice a nevrozatului, *se va afla întotdeauna un fond inconștient al bolnavului.* Activitatea delirantă, halucinatorie, etc., va avea deci un *sens propriu*, va prezenta un însemnat *înțeles pentru bolnav, o semnificație afectivă personală* (*Hesnard*) (145). Ori, numai discernând, *analizând factorii determinanți*, cunoscând mecanismul psihologic al „neoproductivității morbide" vom putea găsi o *logică, un sens* și *o cauză reală* a activității desordonate, incoerente, absurde a nevrozatului. Suprimând cauza directă vom restabili echilibrul organo-afectiv turburat. Intr'adevăr, „analiza amănunțită a conținutului psihic, poate să fie de *mare interes științific* și uneori și de un *real interes practic*" (*Parhon*) (229).

Va trebui astfel să avem toată răbdarea și să dăm atenție tuturor *amănuntelor* ce ni le dă bolnavul asupra trecutului său psihofizic. Vom asculta cu atenție ideile delirante și plânge-

---

[1]) Sau pe calea sublimării dând realizări sociale (creații spirituale) In determinarea căilor un rol deosebit îl au și predispozițiile biologice.

www.dacoromanica.ro

rile interminabile ale bolnavilor, toate acestea constituind, „nu un obiect de plictiseală, ci de curiozitate ştiinţifică şi de observaţie“ (*Maeder*) (192), deoarece înapoia acestor lungi tirade se găseşte un sens ascuns al unui conflict psihic, care l-a *desorientat* pe bolnav, şi care trebue deci ajutat în sensul *„lichidării“* conflictului perturbant. Din acest punct de vedere delirul nu-i decât „o compensare a *insuficienţelor* prea viu resimţite“. Ori, depistarea acestor insuficienţe se impune — şi acesta e scopul psihanalizei.

Mecanismele şi elaborarea psihonevrozelor. — Se aseamănă cu acele ale viselor (vezi capitolul: Visele). Analogia dintre vis şi nebunie s'a întrevăzut de altfel cu mult înaintea lui *Freud*, ambele fiind considerate ca *„anarhii bio-psihice“* (*Hesnard*) (150). S'a zis că „visul este nebunia normalului“. Visul şi nebunia apar deci ca având *„o structură psihologică comună şi un dinamism identic“*.

Vom găsi astfel aceleaşi mecanisme de *diformare* ale tendinţei inconştiente reprimate — efectuate de cenzura prea severă a conştiinţei ; vom găsi aceleaşi *simboluri* şi aceiaşi *logică afectivă* drept criteriu al creativităţii morbide a psihicului :

a) *Condensarea*, — într'un simptom absurd sintetizându-se caracterele *esenţiale* a mai multor elemente reprimate. „Condensării se datoresc de altfel şi neologismele [1]) alienatului“. (*Cénac*) (45).

b) *Deplasarea* ce se realizează fie prin *transfertul accentului afectiv* al tendinţei reprimate, asupra unui element neînsemnat [2]), fie prîn *substituirea „complexului“* printr'o *aluzie fără nici o legătură manifestă cu „complexul“*, fie în sfârşit prin *inversiune* : tendinţei reprimate substituindu-se *contrarul* ei (ura prin dragoste) [3]).

c) *Dramatizarea* : transpunerea afectului exprimat în *imagini plastice*. Acest fenomen îl găsim mai ales în halucinaţiile vizuale.

d) *Simbolizarea* : manifestările bolnavului (gesturile, simptomele somatice, delirul, etc.) vor *simboliza tendinţele lui reprimate*, tendinţe inconştiente ce le nutreşte *fără să le cu-*

[1]) Analoage cu cuvintele diformate ale lapsurilor.
[2]) Pentru a se sustrage controlului conştiinţei.
[3]) Constituind *„nevroza prin substituţie“* — şi aceasta pe baza *„ambivalenţei afective“*. Individul — şi mai uşor alienatul — trece repede dela dragostea cea mai mare la ură — şi invers.

www.dacoromanica.ro

noască (deoarece sunt reprimate în inconştient). În desechilibrul intrapsihic produs de un complex de factori somato-psihici[1]) — conştiinţa fiind turburată în funcţiunea ei selectivă, tendinţele inconştiente reprimate se vor revărsa în sfera activităţii psihice a individului. Individul va avea iarăşi *gândirea lui de odinioară, primitivă, din copilărie*, va fi un *„regresat" în faza gândirii simbolice a copilului*, în domeniul căreia dorinţele se vor satisface — ca şi pe vremea aceea — după *criteriul afectiv al „principiului plăcerii"*.

Toate mecanismele acestea vor *diforma, deghiza „complexele"* ce vor îmbrăca haina *simbolismului primitiv*. Rezultatul acestor transformări va fi: incoerenţa, absurditatea, ciudăţenia, etc. activităţii psihice a nevrozatului. Cu asemenea caractere se vor prezenta deci simptomele în faţa noastră şi a conştiinţei bolnavului. Atât noi, cât şi bolnavul — nu vom înţelege sensul lor deghizat şi diformat decât reconstituind calea de elaborare, suprimând influenţa diformantă şi simbolizatoare, care disimulează tendinţa inconştientă ce cere satisfacere intensă.

Psihonevroza va fi deci exteriorizarea morbidă a unui conflict, a unui „complex". — Elaborarea acestuia se poate face pe două căi:

1 — *cale psihică* (actualizarea imaginară, abstractă) dând naştere diverselor fobii, obsesii, halucinaţii, — şi

2 — *cale somatică* (actualizare concretă, organică) în care caz vom avea pseudoparaliziile (isterice), ticurile, tremurăturile, anesteziile, hiperesteziile (de natură isterică), etc.

Varietatea acestor „complexe" ne va explica astfel *varietatea de conţinut* a diferitelor forme psihice morbide. Această explicare constitue una din achiziţiunile de-o importanţă capitală a punctului de vedere psihologic, menită să umple lacunele cu care se prezintă explicaţia pur fiziologică.

Etiologia nevrozelor şi sexualitatea. — *Freud* deosebeşte 4 categorii de cauze în etiologia nevrozelor, *(Ladame)* (171) anume:

a) *ereditatea* (cauză predispozantă), — nu este indispesabilă şi singură nu poate produce boala,

b) *cauza specifică* — indispensabilă. Cauza specifică a

[1]) Constituţie somato-psihică, traumatisme afective, conflicte intra-psihice, etc.

www.dacoromanica.ro

celor mai multe nevroze va fi constituită în mare parte din *turburările sistemului psihosexual.*

c) *cauza concurentă*: emoţii, surmenaj, etc.

d) *cauza ocazională*: este o cauză concurentă devenită provocătoare.

Unul din punctele cele mai originale ale doctrinei, ar fi rolul etiologic însemnat ce se atribue turburărilor *psihosexuale* în producerea nevrozelor.

Majoritatea cercetărilor l-au condus pe *Freud* la concluzia, că *elementul sexual ar fi cauza specifică a celor mai multe nevroze.* A observat astfel, că majoritatea nevrozaţilor sunt nişte *„nesatisfăcuţi sexuali"*, că sufăr de *„reminiscenţe sexuale"*, că sunt sub tirania unei dorinţe de mare tonalitate *emotivă* şi mai ales sexuală. Intr'adevăr *psihonevrozele nu sunt compatibile cu o sexualitate normală* şi invers, nu se poate concepe un sistem psihosexual desechilibrat sau în disfuncţie fără cortejul consecutiv de stări nervoase şi morale anormale. Aceste stări cuprind întreaga personalitate a cuiva, atât pe planul afectiv cât şi pe cel intelectual — asupra cărora are repercusiuni profunde, temporare sau definitive.

Chiar în cazul unei nevroze survenite în urma unei imprejurări nesexuale, acea împrejurare ar fi *cauza ocazională*, care a determinat acţiunea perturbantă asupra terenului pregătit de alte cauze de natură sexuală.

Intr'adevăr — după *Freud* — mergând cu analiza până în prima copilărie a nevrozatului, găsim factori sexuali reprimaţi în inconştient: *„traumatismele sexuale infantile"* (*Freud*). Istericii ar suferi de „reminiscenţe inconştiente de natură sexuală", ale primei lor copilării. Aceste reminiscenţe formează *predispoziţia morbidă* pe care — zice *Freud* — autorii o confundau cu ereditatea; în realitate însă acea predispoziţie este constituită din *impresiuni infantile uitate, ele formând predispoziţia spre isterie.*

Această *predispoziţie este latentă, după pubertate însă ia caractere patologice din cauza altor factori secundari.*

Vom descrie (după *Ladame*) (171) mecanismul psihologic al acestei etiologii sexuale ale nevrozei, aşa după cum îl vede *Freud.*

www.dacoromanica.ro

„Infecţia“ specifică (vezi pag. 146) are loc în prima copilărie (între 2—4 ani), niciodată după 8 ani (când se fac anumite transformări în desvoltarea organelor sexuale, cu ocazia întrării în perioada sexuală latentă).

Mai târziu, când iniţierea sexuală devine mai mult sau mai puţin clară, după faza critică a pubertăţii, se produc o serie de *conflicte psihice* între impulsia instinctului sexual căutând să erupă în vieaţă şi între *morala socială*, care impune tăcerea libidoului adolescent.

Aceste conflicte duc la o „înnăbuşire“ în inconştient a tendinţelor sexuale trezite prin scene în care — în copilărie — individul a luat parte activă (îmbrăţişeri intime mai mult sau mai puţin complete) sau pasivă (vederea raporturilor sexuale dintre animale; limbajul pornografic ce-l aude întâmplător). Ori, dacă noi impresiuni reprimate găsesc în inconştient *urma* (impresia) lăsată de prima scenă sexuală infantilă, ele se asociază cu amintirile acestei scene, ceea ce intensifică impresiunile sexuale recente provocând manifestările simptomelor isterice. Acestea sunt considerate astfel „*supradeterminate*“, adică au fost necesare mai multe scene succesive pentru a crea în individ această stare de „anafilaxie psihică“.

Cazurile de nevroze familiare, *Freud* nu le-ar pune pe contul unei eredităţi. După dânsul, de ex. într'o familie găsindu-se o fată isterică şi un băiat cu „nevroza neliniştii“ — cauza bolii lor o formează diferite acte de natură sexuală ce le-au comis împreună, în copilărie — („pseudoereditate“).

Panlibidismul de care este acuzat *Freud*, totuşi nu este îndreptăţit, deoarece el însuşi recunoaşte, că sunt şi alte cerinţe, (ca: „teama de lupta pentru vieaţă“, expresia instinctelor egoiste (*L. Lavastine et Vinchon*) (177), instinctul de conservare, agresiv, de dominaţie; ambiţia, etc.), dorinţe, intim legate de interesul individului; sunt tendinţe deci intens emotive, ce pot veni în *conflict* cu exigenţele sociale. Dorinţele sexuale sunt însă cele care stau *în deosebi* la baza nevrozelor — întrucât *ele* sunt din *cele mai restricţionate, mai înnăbuşite* de imperativele morale ale societăţii sau ale unei conştiinţe prea severe.

Intr'o comunicare în colaborare, cu *Dl Dr. Ionaşlu* (159),[1])

[1]) Prezentată la al X-lea congres de Neurologie, Psihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie (Iaşi Oct. 1930).

www.dacoromanica.ro

am expus măsura şi importanţa cu care se prezintă factorii psihosexuali în geneza şi structura psihonevrozelor.

Recent *D-na Dr. Pascal C.* (229 a), într'o lucrare de fină observaţie psihologică a insistat asupra rolului ce-l au în geneza psihozelor: „chagrin"-urile, desamăgirile dragostei, şocurile etc. şi întregul cortej de stări intens afective create de turburările vieţii psihosexuale determinate la rândul lor, fie de factori externi (sociali), fie de factori bio-psihologici interni (legaţi de structura individului).

Clasificarea psihonevrozelor a lui *Freud* are drept criteriu turburările psihosexuale.

In primul rând psihonevrozele sunt separate de aşa numitele nevroze „actuale". — Vom avea deci două clase:

I. **Nevrozele actuale** (*Aktualneurosen*), care sunt condiţionate de *întrebuinţarea incompletă a tensiunei sexuale* într'un timp mai mult sau mai puţin îndelungat; de aici şi numele de „actuale" — cauza patogenă fiind de dată *recentă* (face parte dintr'o situaţie *actuală* a bolnavului). Simptomele acestor nevroze nu cer deci nici o explicare prin vreo metodă psihologică — ele fiind de origine mai mult *toxică* (endocrină).

In clasa nevrozelor „actuale" vor întra:

1. — *Neurastenia esenţială (eigentliche Neurasthenie)*, întotdeauna de origină genitală, având drept cauză *execesul de masturbaţie*, fie continuarea celei din copilărie, fie începută ulterior (sau poluţiile spontane excesive, care într'o largă măsură denotă persistenţa masturbaţiei infantile).

2. — *Nevroza „neliniştii"* (*Angstneurose*) caracterizată printr'o stare de teamă, însoţită de o serie de simptome fiziologice (vertij, palpitaţie, foame subită, transpiraţii, sufocare, insomnie, hiperexcitaţie, turburări gastro-intestinale: diaree, greaţă, etc.). Are drept cauză — zice *Jones* (160) — o excitaţie survenită în împrejurări în care elementul constitutiv mental: dorinţa — este lipsită de liberul ei acces în conştiinţă. Aşa dar cauza fundamentală ar fi excitaţia sexuală *intensă, dar nesatisfăcută* — cum se întâmplă în abstinenţa sexuală (impusă de circumstanţe, văduvie, etc.), în coitus interruptus (de teama fecundării

www.dacoromanica.ro

etc.), în renunţarea *bruscă* a onaniei practicată de mult timp; în căsnicii în care cei doi soţi sunt de o inegală valoare sexuală sau a căror organe sunt prea nepotrivite, ceea ce nu permite actul decât dificil sau prea dureros, încât forţat soţii se abţin (în timp ce trăesc într'o continuă tensiune erotică în imposibilitate de a fi satisfăcută). Dorinţa sexuală este deviată astfel, fie prin o circumstanţă externă, fie printr'o conştiinţă severă (moralitate, religiozitate, iubire platonică intensă, etc.); bolnavul nu vrea să resimtă dorinţa sexuală, împrejurarea împiedecându-l, sau conştiinţa lui reprimând-o; ea se va transforma în opusul ei: *teroarea* morbidă (nelinişte, teamă, etc.)

Nevroza „neliniştii" s'a găsit atât la femei cât şi la bărbaţi, prezentând diferite determinări intrapsihice şi sociale. [1])

La femei s'au descris următoarele forme de nelinişti:

a) „*Neliniştea virginelor*" (sau adolescentelor; neliniştea virginală) determinată de faptul, că tânăra căreia i s'a ascuns chestiunea sexualităţii, face *deodată* cunoştinţă cu dânsa (de ex. prin cetirea lecturilor obscene, prin filme, surprinderea unei atitudini de intimitate sexuală). Se combină cu isteria, deoarece şocul emotiv ar avea repercusiuni numai pe teren *predispus*.

b) „*Neliniştea femeilor*", — la femei a căror bărbaţi au ejaculaţia precoce (femeia rămânând nesatisfăcută), practică „coitus interruptus" sau „rezervatus" (cu anticoncepţionale) de teama fecundaţiei; în caz de dispareunie (actul e prea dureros): metrite, vagin mic, etc.

c) „*Neliniştea noilor căsătorite*" care din cauza frigidităţii rămân în stare de nesatisfacţie.

d) „*Neliniştea văduvelor*" din cauza abstinenţei prelungite şi chinuitoare. Poate da naştere la obsesii.

e) „*Neliniştea menopauzei*". In timpul epocii critice multe femei fac o „nevroză" a neliniştii în urma conflictelor intrapsihice dintre sentimentul penibil al scăderii potenţialităţii (ele ne mai fiind vizate de bărbaţi) şi tendinţa sexuală intensă ce o mai resimt.

La bărbaţi găsim aceleaşi determinări şi forme de nelinişti:

a) „*Neliniştea abstinenţilor*" voluntari sau forţaţi la abstinenţă (din motive de ordin fie organic, fie moral).

b) La cei care practică „*coitus interruptus*" — adesea se combină cu neurastenia.

[1]) Menţionate de *Stekel* (288).

www.dacoromanica.ro

c) La bărbaţii care au legături *sexuale imperfecte sau anormale* („coitus în ore vulvae", „coitus inter femora" de teama bolilor venerice, a desvirginării sau a fecundaţiei). Se reduc astfel la îmbrăţişări incomplete fixându-se asupra vreunui gest ce precede actul normal.

d) *„Neliniştea senilităţii"*, ca şi cea a menopauzei la femeie, din cauza scăderii posibilităţilor şi intensificării dorinţelor libidice.

Oboseală şi surmenajul favorizează apariţia acestor forme de nevroze, majoritatea lor putând crea stări de neurastenie.

Cunoscându-se aceste mecanisme, s'au putut obţine numeroase succese terapeutice sfătuind bolnavul, indicându-i sensul unei vieţi sexuale higienice (normale şi regulate).

Jones (160) observă, că deosebirea fundamentală dintre neurastenie şi nevroza de „nelinişte" ar fi următoarea; în timp ce neurastenia rezultă dintr'o *stare de excitaţie sexuală insuficientă urmată de o descărcare excesivă*[1]), nevroza „neliniştii" din contră, ar rezulta dintr'o *stare de excitaţie sexuală excesivă urmată de descărcare insuficientă*[2]).

Analogia dintre simptomele accesului nevrozei „de nelinişte" (palpitaţii, dispnee, etc.) şi dintre fenomenele fiziologice produse în cursul actului este frapantă — zice *Freud*, deci încă-o dovadă că „nevroza anxietăţii" e de natura sexuală.

Nevroza „anxioasă" se asociază deseori cu neurastenia, cu diverse fobii şi obsesii, cu isteria. „Nevroza anxioasă este favorabilă desvoltării isteriei deoarece ea procură cantitatea suficientă de excitaţie nervoasă patogenă, necesară isteriei (a fluxului excesiv de excitaţie sexuală), care cu ajutorul acestui aflux exteriorizează în simptome asociaţiile psihice din domeniul inconşientului". *(Règis-Hesnard) (260)*.

---

[1]) In masturbaţie, poluţii spontane, avem într'adevăr o descărcare sexuală *excesivă* în urma unei stări de excitaţie *insuficientă*. In efectuarea acestor procese autoerotice (masturbaţie şi poluţie) insuficienţa excitaţiei sexuale externe va fi *compensată* de energia psihică a individului (imaginaţie, fantezie) — ducându-l astfel la neurastenie.

[2]) Abstinenţa, etc. — menţine compensată o stare de excitaţie excesivă ; descărcarea fiind însă insuficientă, din cauza abstinenţei mai mult sau mai puţin completă a energiei sexuale — va aduce difuziunea acesteia în organism, dând „neliniştea" — (o dorinţă excesivă nesatisfăcută neliniştеşte).

www.dacoromanica.ro

Aşa dar, „în jurul moleculei de „anxietate" se vor organiza simptomele isterice" (*Stekel*) (288).

In jurul problemei nelinişti morbide (angoisse) s'au ivit discuţii care au dus la disidenţe [1]). Clasificarea nevrozelor date de *Freud*, a suferit o serie de modificări aduse în parte de însuşi autorul clasificaţiei, în sensul că nu se mai deosebesc în mod tranşant nevrozele actuale de psihonevroze. In consecinţă „nevroza neliniştii ar putea fi considerată ca o simplă varietate sau un sindrom al isteriei de nelinişte" (*Jones*) (160).

3. — In sfârşit, a treia nevroză actuală este *ipocondria* a cărei cauză ar fi „persistenţa libidoului într'un organ intern, încât toată atenţia bolnavului va fi preocupată excesiv de acel organ" (*Jones*) (160) — (vezi pag. 157 : concepţia *dublei funcţiuni a organelor*).

De aceste nevroze „actuale" *Freud* deosebeşte clasa :

II. Psihonevrozelor, care sunt condiţionate de *intrebuinţarea defectuoasă a libidoului* (în nevrozele actuale întrebuinţarea fiind *incompletă*). Ele vor fi deci expresia anomaliilor de desvoltare ale psihosexualităţii — în cursul evoluţiei ei. Cauzele psihonevrozelor spre deosebire de nevrozele actuale, vor fi în *trecutul* bolnavului, vor fi de *natură psihică*, vor avea un *conţinut mental şi afectiv*, de aceea vor fi şi cele mai indicate unui tratament psihanalitic.

Femeile sunt mai predispuse psihonevrozelor, din cauza : *a*) educaţiei speciale, prin care factorii sociali restrâng mai mult libertatea lor sexuală — şi mai ales *b*) din cauza sistemului sexual, care la femeie este mult mai complicat.

Intr'adevăr, sfera sexuală a femeii este mult mai *extinsă* şi *mai intim legată de organism* decât a bărbatului, şi aceasta din cauza sistemului ei sexual mai complicat [2]) prin însăşi menirea ei mult mai participativă în procesul procreaţiei. De aici *caracterul difuz* şi via resimţire a emoţiilor sexuale, încât majoritatea emoţiilor, la femeie, au rădăcini sexuale de care adeseori nu-şi dă seama. Sfera sexuală a femeii fiind deci mai extinsă, sistemul ei sexual este mai susceptibil deranjărilor, de unde şi sufe-

---

[1]) Disidenţa lui *Stekel*.

[2]) *Lucreţiu* a spus „Toto mulier în utero". — Este o concepţie prin care se evidenţiază rolul de bază ce-l deţine sexualitatea în vieaţa feminină.

www.dacoromanica.ro

rinţele dese ale organismului sub influenţa puternică ce o are sistemul sexual asupra lui. Nimfomania bunăoară este mult mai frecventă decât satiriazisul. După *Bouchereau* (cit. de *Ellis*) satiriazisul s'ar desvolta la cei care duc o vieaţă ce se aseamănă cu a femeii. *Näcke* (cit. de *Ellis*) observă, că la *alienaţi* manifestările sexuale sunt de natură mai mult reflexă, pur *spinală* şi se exprimă prin masturbaţie,— la *alienate* prezintă un caracter mai mult *cerebral* manifestat prin gesturi erotice, conversaţiuni lascive, etc. Sexualitatea ar timbra deci întreaga personalitate a femeii.

Din această clasă a psihonevrozelor propriu zise, după *Freud*, fac parte *isteria şi nevroza obsesională* (*şi fobică*).

A) **Isteria.** Majoritatea concepţiilor emise asupra naturii acestei nevroze, se caracterizează prin legătura intimă ce-o afirmă că ar exista între sexualitate şi histerie. Antichitatea medicală începând cu *Hippocrat*, *Gallien etc.* a localizat-o în uter . . . Concepţiile lui *A. Paré*, *Villermay-Broussais*, *Landouzy*, etc., fac aceiaşi apropiere a isteriei de vieaţa psihosexuală a individului, fapt ce-l afirma de altfel şi *Charcot* la cursurile lui.

Intr'adevăr, fondatorul şcoalei dela Salpêtrière (1862) a atras atenţia asupra importanţei ce-o au factorii psihici în mecanismul isteriei, această „inferioritate morală a individului, adeseori de origine psihosexuală").

In acelaşi timp *Bernheim* dela Nancy, emite *teoria reacţiunii psihodinamice post-emotive* a isteriei.

Möebius şi *Strumpell bazaţi pe reflexul ideo-dinamic a lui Bernheim* o descriu ca o „nevroză prin *reprezentare*" [1]) — *P. Janet* (152, 157) la rândul lui vede în isterie „o formă a depresiunii mentale caracterizată prin *îngustarea câmpului conştiinţei personale* şi prin tendinţa la *disocierea* şi emanciparea sistemelor de idei şi de funcţiuni, care prin sinteza lor constitue personalitatea"; — a emis noţiunea *„automatismului mental"* şi a *„disocierii psihice"* — noţiuni ce le vom regăsi la *Freud*.

Trecem în sfârşit peste concepţia „poligonului mental" a lui *Grasset*, peste concepţia „pithiatică" a lui *Babinski* (7), după

[1]) *Dr. Iordănescu*: „Concepţii noi asupra histeriei" (Teză — Bucureşti 1926).

www.dacoromanica.ro

care manifestările isterice nu recunosc drept cauză emoţia, ci *sugestia* (hetero- sau autosugestia),[1]) de unde posibilitatea unei vindecări prin psihoterapie (persuasiune).

Deşi s'a realizat un progres însemnat în domeniul cercetărilor de fiziologie nervoasă, problema isteriei în cadrul concepţiei organiciste (fiziologice) nu a primit încă o rezolvare ce-ar fi putut servi ca bază efectivă unei terapii deosebite. Recentele desbateri ce-au avut loc la Congresul din Bruxelles (Iulie 1935)[2]) ne dovedesc aceasta cu prisosinţă. Găsim aceleaşi două concepţii fundamentale şi în relativa lor contradicţie: concepţia *materialistă* (organicistă, fiziologică) şi *psihologică*. Ambele concepţii au fost de altfel întotdeauna puse, ori de câte ori se încerca o lămurire a substratului, a naturii, a genezei manifestărilor psihice normale sau patologice. Fără îndoială, investigaţiunile fiziologice au ajuns — în prezent — la descifrarea multor mecanisme intime ale vieţii omeneşti, încât era de aşteptat ca la fiecare descoperire mai însemnată să se reia şi vechea problemă a isteriei, atât de iritantă pentru neuro-psihiatrie.

Personalităţi neuropsihiatrice şi psihologice, ca Prof. *H.Claude, Lévy-Valensi, Marinescu,*[3]) *Hartenberg, Froment*, etc. au discutat, au comentat rapoartele prezentate de *Ludo von Bogaert*[4]) şi *H. Baruk.*[5]) Cel dintâiu bazat pe date de fiziopatologie, consideră isteria ca expresia unei adânci turburări endocrino-vegetative; *Baruk* bănuind existenţa unor turburări fiziologice încă necunoscute, ce-ar condiţiona manifestările isterice, insistă asupra unei „constituţii isterice" ce-ar predispune la isterie. Nu s'a adus însă nici o lămurire în ceea ce priveşte structura, caracteristica acestui teren „isterizabil".

Străduinţele ce s'au pus spre a se găsi substratul material, cauza reală a isteriei, au conturat o serie de ipoteze, de analogii şi de apropieri între manifestările isterice şi manifestările unor afecţiuni nervoase. A insistat astfel, în mod deosebit Dl

[1]) Când persistă sugestia, determină modificări organice: simptome fiziopatice putând dura vreme îndelungată.

[2]) Al 31-lea congres al medicilor alienişti şi neurologi din Franţa şi din ţările de limba franceză.

[3]) V. cele trei articole „Câteva date noi despre Histerie" Rev. „România Medicală" Nr. 4, 5 şi 6 din 1936.

[4]) „L'hystérie et les fonctions diencéphaliques."

[5]) „L'hystérie et les fonctions psycho-motrices."

www.dacoromanica.ro

Prof. *Marinescu*, părintele şcoalei române de neurologie, asupra analogiei între manifestările encefalitei letargice şi ale isteriei. Dl Dr. *Radovici* susţine o concepţie cerebrogenetică a isteriei, considerând ca substrat organic al isteriei, leziuni ale nucleilor cenuşii.

In 1931, Dl Prof. *Marinescu* [1]) în colaborare cu *Niculescu, Sager* şi *Kreindler*, a evidenţiat rolul reflexelor condiţionale (ale lui *Pavlov*) în mecanismul isteriei.[2]) Nu este cazul unei expuneri pe larg a problemei din acest punct de vedere [3]). Ne limităm doar în a afirma, că pe calea aceasta problema isteriei se îndepărtează de concepţia unei leziuni organice, cristalizându-se în jurul noţiunei de „turburare funcţională" privind *întreaga* structură (constituţie, personalitate a individului).

Pentru o concepţie funcţională a isteriei, în sensul lui *Babinsky*, sunt *Prof. Froment, Imbert*, iar la noi Dl Dr. *D. Nolca*. Dl Prof. *C. Parhon* atribue isteriei o psihogeneză, determinarea manifestărilor de isterie izvorând dintr'un *interes* al bolnavului (simulant).

Având în vedere că majoritatea concepţiilor biologice (fiziologice, organiciste) tind spre noţiuni din ce în ce mai complexe („hormoni", „constituţie", „endocrinism", „reflexe", „funcţiuni", „inhibiţii", „interes", etc.), credem că aceste cercetări se orientează efectiv spre aspectul psihologic al fenomenului isteric. Majoritatea fiziologilor şi-a autorilor ce sunt în căutarea organicităţii isteriei nu pot ocoli importanţa factorilor psihici (afectivitate, inhibiţie, şoc, conflict psihic, idee, imaginaţie, mitomanie, etc.) şi sociali (de natură tot psihică).

In cadrul acestui aspect psihologic s'au desfăşurat investigaţiunile psihanalitice, întrucât studiul isteriei a dus pe *Freud* la o concepţie prin esenţă psihogenă a acestei nevroze. Intr'una din primele sale lucrări asupra isterici — *Freud* (120) — arată deosebirile din punct de vedere etiologic şi simptomatic ce există

---

[1]) In Revue Neurologique" Iunie, Noemvrie 1931 şi Martie 1932,

[2]) Desechilibrul centrilor de inhibiţie şi execuţie ce se găsesc în scoarţa cerebrală.

[3]) Am insistat asupra concepţiei şcoalei române de neurologie, întrucât a avut un ecou deosebit în centrele neuropsihiatrice din străinătate.

www.dacoromanica.ro

între paraliziile *organice şi isterice.* Relevă importanţa *localizării leziunii,* precum şi a întinderii ei în paraliziile organice, arătând că în cele isterice simptomele *nu recunosc nici o localizare a vreunei leziuni.* „Isteria se comportă în paralizii şi în alte manifestări, ca şi când n'ar exista anatomia sau ca şi cum n'ar avea nici o cunoştinţă de ea" (*Freud*) (id.). Isteria într'adevăr „ignorează" distribuţia nervilor, ea prinde organele în sensul vulgar, popular al numelui. „Paralizia isterică, are deci o limitare *exactă* şi-i de o intensitate excesivă". (*Freud*)(ibid.).

Atunci, se întreabă *Freud*: dacă leziunea *nu* îşi are sediul, dacă *nu* este de natură organică, care-i geneza, natura acestui fenomen? Astfel urmează sfatul lui *Charcot,* care spunea că trebue să ne adresăm *psihologiei* pentru a explica nevroza isterică. *Janet* de asemenea emite concepţia *mentală* a isteriei. *Freud* aşează deci *„leziunea" în psihicul bolnavului,* în concepţia banală populară a organelor, a corpului — ce o are bolnavul. „Leziunea" paraliziei isterice este deci o alterare a „noţiunii", a ideei de „braţ" de exemplu. Psihologiceşte păralizia braţului constă în faptul, că noţiunea „braţului" nu poate întra în asociaţie cu alte idei, „leziunea" e deci o abolire a accesibilităţii asociative a noţiunii „braţ". Braţul se comportă ca şi cum n'ar exista pentru jocul asociaţiilor" (*Freud*) (114).

Freud ne mai dă exemplul următor: clownul unui rege *nu mai voia* să-şi spele mâna atinsă de rege. Relaţia acestei *„mâini"* cu *ideia „regelui"* era aşa de importantă pentru vieaţa psihică a clownului încât „refuza" să permită întrarea noţiunii de „mână" în alte relaţiuni. Intr'adevăr, valoarea afectivă ce o atribuim asociaţiei unui obiect, nu mai permite să intre în o asociaţie nouă cu un alt obiect, făcându-l astfel inaccesibil asociaţiei; dacă concepţia „braţului" se găseşte angajată în o asociaţie de mare valoare afectivă, ea va fi inaccesibilă jocului liber al altor asociaţii; „braţul" va fi paralizat în proporţia persistenţei acestei valori afective sau a scăderii sale, prin mijloace psihice apropriate.

In concluzie, *„în toate paraliziile isterice, organul paralizat sau funcţiunea abolită este angajată în o asociaţie subconştientă,* care este prevăzută cu o mare *valoare afectivă*; „braţul" devine deci liber îndată ce această valoare afectivă este ştearsă. *Toată afinitatea sa asociativă este saturată într'o*

www.dacoromanica.ro

asociație subconștientă, cu amintirea evenimentului, traumei ce a produs „pseudo-paralizia“ brațului.

Concepția psihanalitică a isteriei este așa dar o concepție psihologică, evidențiază disocierea personalității, simptomele ei fiind *efectul activității unor procese mentale inconștiente.* Inglobate în personalitatea bolnavului, simptomele dispar. Toate acestea se știau până la *Freud,* — dar *nu se știa, care-i organizarea acestor procese mentale inconștiente. Freud a arătat, că forțele inhibitorii ale cenzurei le ține departe de activitatea conștientă.*

„Complexul“ reprimat în inconștient datează deobiceiu din perioada copilăriei; un act satisfăcut odată în copilărie, act care a produs o plăcută stare afectivă intensă, *cere repetare..,* (întrucât *ceea ce ne place, căutăm să repetăm*) — dar cenzura efectuată de o conștință severă nu-i permite satisfacțiunea de odinioară... Sub forma de „complexe“ dorința însă va duce o vieață latentă, iar mai târziu cu ocazia unor împrejurări — analoage celor în care dorința se satisfăcea în copilărie — „complexul“ intrând *în asociație,* va fi *intensificat, reînviat...* va cere repetare cu insistență. Conștiința însă de va fi foarte severă, va intra în conflict cu „complexul“ a cărui energie tinzând spre satisfacție în act va lua căi deviate, căi favorizate de altfel de un complex de factori somato-psihici dând simptomele isterice.

Isteria este deci o nevroză de *natură emotivă* și de *origine traumatică*; emoțiile anterioare nesatisfăcute (nicht abreagirt) fiind reținute în inconștient, la un moment dat, *sub acțiunea unui traumatism afectiv, ies sub formă de simptome.*

Mecanismele isteriei. Din punct de vedere al mecanismelor, *Freud* divide isteriile în trei categorii:

1. — *Isteria de „conversiune“* (*nevroza de „transfert“ a lui Freud*). Nu-i decât isteria clasică... Caracteristica ei este fenomenul *conversiunii* unor turburări psihice în simptome *organice* (paralizii, anestezii, contracturi, etc.). „Boala se prezintă ca *o soluție, echivalare prin conversiune, a tendințelor sexuale în simptome morbide*“ (*Freud*) (115). Tendința inconștientă s'a transformat în act (ca și în experiența lui *Charcot.* Vezi pag. 21); factorul psihic („complexul“) s'a descărcat (abreagirt) *convertindu-se* pe căile motorii în act somatic.[1])

[1]) Somatizare (*Stelcel*).

www.dacoromanica.ro

Este locul să menţionăm raportul lui *Parcheminey*[1]) (225) în care cu multă competinţă face un studiu critic şi comparativ al diferitelor concepţii privind isteria de conversiune. Spre a-şi desvolta raportul, *Parcheminey* ne dă o clasificare a simptomelor isteriei de conversiune, în trei grupe: a) simptome considerate în unanimitate ca *specifice* histeriei (cum ar fi simptomele durabile; paraliziile, contracturile, surditatea, mutismul, turburările de sensibilitate, etc. — şi simptomele paroxistice: criza isterică şi crizele de catalepsie); b) simptome a căror caracter *nevropatic* este *contestat* (sindromele termice, vaso-motorii, trofice, etc.) — şi c) simptome a căror caracter *isteric* este *contestat*: turburările sistemului neuro-vegetativ sau ale funcţiunilor viscerale, turburări ce sunt atribuite şi altor nevroze, în deosebi anxioase sau ipocondriace. Această ultimă categorie de simptome relevă asemănarea psihogenetică a isteriei şi a fobiilor sau obsesiilor fobice.

Raportorul bazat pe cercetările lui *Hesnard* se ocupă apoi de o altă formă a isteriei, şi anume de

2. — *Isteria de „nelinişte"* ale cărei cauze psihice se transformă prin unul din mecanismele descrise (vezi pag. 146) într'un simptom psihic, dând naştere fobiei.

Autorii deosebesc însă isteria prin *conversiune* de aceea a *neliniştii* prin următoarele caractere: isteria propriu zisă (de conversiune) apare brusc, capricios şi dispare pe neaşteptate, este modificată prin sugestie sau persuasiune, influenţată pozitiv de asistenţă (*„nevroză de expresie"* — *Hesnard*), angajează funcţiunile sistemului de relaţie (motricitatea, sensibilitatea, organele de simţ), prezintă caracter obiectiv (teatru), neliniştea e minimă, este simulabilă şi nu turbură sănătatea generală. Forma fobică (histeria de „neliniște") din contră apare insidios, progresiv, dispare lent sau incomplet; fobia este extrem de rebelă sugestiei, este influenţată de public în sens negativ (determină disimularea ei) (*„nevroză de impresie"*) angajează în deosebi sistemul vegetativ şi endocrin, este mai mult subiectivă, neliniştea creşte în timpul crizei fobice, nu se poate simula şi adesea atinge sănătatea generală a bolnavului.

---

[1]) Prezentat la al 6-lea Congres al psihanaliştilor francezi (ţinut la Paris în 30–31 Oct. 1931).

www.dacoromanica.ro

3. — *Isteria de „fixare"*, conversiunea unui act psihic într'o reacţie anormală cu bază organică.

Cum explică psihanaliza *simptomele* caracteristice ale isteriei ? Prin factori psihosociali, indeosebi afectivi. Bunăoară :

a) *caracterul schimbător* (*„mimetism"*) al istericului s'ar datora persistenţei conflictelor interioare ; ori, din cauza acestei persistenţe a lor, bolnavul nu se poate linişti, nu se poate adapta nici unei emoţii reale, — prezintă o „psiho-plasticitate" (*Dupré*)(91).

b) *sugestibilitatea* : libidoul nefiind normal actualizat se *transferă uşor* asupra oricărei alte persoane;

c) *amneziile isterice* „se datoresc reprimărilor unei cantităţi de asociaţii psihice" (*Régis-Hesnard*)(260); avem de altfel şi „amnezii de *funcţiune*" (mutism, paralizii histerice, etc.).

d) *delirul istericilor* „e o disociere a personalităţii, produsă printr'o manifestare energică a tendinţelor inconştiente. E un *„delir în vis"* al cărui conţinut este format din simboluri ale dorinţelor ascunse" (*Régis-Hesnard*).(id.);

e) *mitomania*, — „minciunile şi invenţiunile fanteziste ale istericei, *au un sens* : sunt mesajere ale inconştientului. Isterica minte, pentrucă este obligată s'o facă, neavând curajul să-şi mărturisească slăbiciunea sau gândul. „Trebue deci ascultată, ajutată, *să-i găsim sensul conflictului* în care s'a zăpăcit şi pierdut, trebue ajutată *să-l înţeleagă* ; astfel se va reconforta şi *se va înţelege*, — va fi sinceră atât cu ea însuşi cât şi cu cei din jur" (*Maeder*) (192);

f) *aversiunea faţă de raportul sexual normal*, deoarece ar prefera repetarea tendinţelor *perverse* de *odinoară*, pe care însă conştiinţa bolnavei le reprimă intens, ele fiind deci nevoite să se realizeze deghizat prin simptome (atacul isteric, atitudini pasionale, etc.);

g) *simptomele somatice* se datoresc *conversiunii* libidoului reprimat în iradiaţiuni neuro-musculare sau viscerale, „un fel de *creare de reflexe patologice şi permanente*, care simbolizează „complexele" afective fixate în inconştient" (*Régis-Hesnard*) (260).

Concepţia dublei funcţiuni (organică şi erotică) **a organelor** (şi simţurilor).

Fenomenul acesta al *conversiunii* — la baza isteriilor —

www.dacoromanica.ro

Freud îl deduce din *concepţia dublei funcţiuni a organelor*: fiecare organ posedă o indoită funcţiune, una *organică* şi alta *erogenă*. Astfel, de ex. *gura* are că funcţiunea organică: funcţiunea alimentară, de vorbire, iar ca funcţiune erotică: sărutul, erotismul bucal; *ochii*, vederea — plăcerea vizuală („limbajul erotic" al ochilor, „privirile cu înţeles"); *pielea*, sensaţii tactile termice, etc., — felaţia, prin excitarea numeroaselor zone erogene: urechi, ceafă, gât, [1]) etc.

In psihosexualitatea infantilă această dublă funcţiune este evidentă pentru multe „zone erogene" — acest dualism funcţional persistând şi la adult (mai ales la nevrozaţi).

* * *

Pentru evidenţierea existenţei acestei duble funcţiuni (organică şi erotică) a organelor, mai ales sensoriale, vom menţiona o serie de fapte şi observaţiuni [2]).

1. — *Rolul tactilităţii.* — Pielea şi mucoasele diferitelor orificii şi cavităţi naturale (nări, gură, anus, etc.) joacă un rol excitant erotic incontestabil. Excitaţiile acestor formaţiuni tegumentare pot incita şi chiar descărca o tensiune erotică în care s'ar găsi un individ (sărutarea şi toate atingerile erogene).

Heidenhaim (citat de *Ellis*) a demonstrat experimental (pe animale), că stimulentele cutanate modifică sensibilitatea scoarţei cerebrale. *In această conexiune rezidă procesul psihofiziologic graţie căruia un stimul cutanat influenţează imaginaţia modificând circulaţia şi temperatura corpului.*

Aşa dar, atingerea pielei poate condiţiona o expresie sensuală în imaginaţie şi concomitent în mimică, atitudine şi limbaj. De altfel *Chamfort* a redus amorul la „contactul a două epiderme şi la schimbul a două fantezii". — Pe acest coeficient erotic al tactilităţii („frottage") se bazează: „farmecul" dansului (prin *atingerea* celor două corpuri), sensaţia sensuală într'o *strângere* de mână mai prelungită [3]), excitaţia şi satisfacţia

---

[1]) *Féré* a studiat aceste sensaţii erotice ale tactilităţii. S'au descris (*Krause şi Finger*) chiar *„corpusculi ai voluptăţii"* în diverse zone *erogene*.

[2]) Servindu-ne şi de lucrările lui *Havelock Ellis* (V. bibliografia).

[3]) *H. Ellis*, citează cazuri, în care o simplă strângere de mână a produs orgasmul (la cei cu hiperexcitaţie erotică constituţională).

www.dacoromanica.ro

erotică prin *masaj* [1]) şi flagelaţie [2]) — şi *fetişismul tactil* (masturbaţia cu îmbrăcămintea sau de corpul şi chiar de obiectele persoanei de sex opus, iubite, — „cristalizate" (*Stendhal*) sau nu[3]). Acest rol psiho-erotic al sensaţiei tactile explică aproape în totul fetişismul tactil, [4]) precum şi unele stări psihonevrotice şi de perversiune sexuală.

Acest raport dintre sensaţiile *tactile* (piele) şi erotism are şi o bază (explicaţie) fiziologică. Se ştie astfel, că „desvoltarea organelor sexuale la epoca pubertăţii este însoţită de o excitaţie a întregului sistem pilo-sebaceu, manifestată prin acnee"[5]). De asemenea diferitele stări disestezice (mâncărimi, prurit) recunosc cauze erotice manifestate pe cale dermică: scărpinarea declanşează dureros sau voluptos revărsarea energiei erotice. In sfârşit, în tactilitate constă condiţia esenţială a actului sexual (şi a actelor parasexuale: cunnilicţie, felaţie, sărutare, etc., acte ce se observă şi la animale).

[1]) *Gâdilirea* excită sexual, mai ales pe virgine; multe femei după căsătorie nu se mai gâdilă cu uşurinţă, din cauza tensiunii erotice scăzute prin raporturi sexuale (atunci când în căsnicie există satisfacere reciprocă). — In ceea ce priveşte masajul, prin fricţiune stimulează circulaţia şi sexualitatea. *Jouin* (cit. de *Ellis*) a găsit că 70% din femei resimt sensaţiile voluptoase ale masajului (în baie), dintre care 40% sunt femei respectabile şi 30% femei din „demi-monde", Recent, prof. suedez *Thure-Brandt* a introdus masajul *terapeutic* al regiunilor pelviene (masajul ginecologic pentru tratamentul frigidităţii). Multe femei sub pretextul unei afecţiuni ginecologice, se duc dela medic la medic (mai ales la medici pe care i-a cunoscut şi de care se simt atrase) pentru examenul genital. De asemenea bărbaţii cu tendinţe homosexuale latente, sub pretextul unei prostatite vechi, se înscriu benevol la şedinţe de masaj prostatic (anal). — In străinătate (Anglia, Germania, etc.) sunt case aşa zise de „masaj" în care, masajul şi fricţiunea iau caracterul aşa numitei flagelaţiuni, şi pentru care există un întreg arsenal de aparate şi instrumente în jurul unei „mese de flagelaţie."

[2]) Flagelaţie la care se supun cei legaţi de acest viciu, precum şi unele ordine de călugări, care sufăr şedinţele de flagelaţie, pentru a-şi calma instinctul cărnii spre descătuşarea „spiritului".

[3]) Profitând de înghesuială, care mai ales pentru cei cu hipersensibilitate erotică constitue un început de senzaţii erotice pe cale tactilă.

[4]) Precum vom vedea, există şi fetişism vizual, olfactiv (în care prevalează plăcerea erotică vizuală, olfactivă).

[5]) Acneea juvenilă (coşurile) s'a pus de altfel în legătură cu abstinenţa prelungită şi cu masturbaţia, care ar provoca acneea prin şocul ce-l produce sistemului pilo-sebaceu.

www.dacoromanica.ro

S'a dovedit de asemenea existența unei legături nervoase și sangvine (pe cale dermică) între mamelon și uter. Școala psihanalitică a pus accentul pe importanța faptului, că alăptarea (deci tot contact dermic) produce emoții sensuale[1]), iar la nevrozate chiar orgasm (*Féré*). S'au citat cazuri în care femeile aveau satisfacțiuni erotice complete, înlocuind actul prin sucțiunea mamelonului.[2])

In ceea ce privește animalele, s'a observat că mulgerea provoacă la vaci o secreție vaginală, ca și imperecherea.

Existența unui adevărat cult erotic al tactilității ne-o mai dovedește și importanța ce se dă băii, când se depășește cadrul ei pur igienic. Fără indoială că o baie cu efectele ei psiho-fiziologice, stimulente ale sistemului neuro-sangvin, creează o ușoară stare de excitație erotică. Acestor motive se datorește lupta inversunată ce a dus-o creștinismul contră băii, susținând că și excesiva curățenie corporală denotă „impuritatea sufletului" — cultul băii, fiind cultul cărnii [3]). Această depășire a scopului higienic și terapeutic o putem constata și azi în mod cu totul evident. Exhibiția tendențioasă ce se desfășoară la plaje bunăoară este în deajuns de cunoscută. Introducerea pe plajele „moderne" în sgomotele jazz-urilor și în costume de baie, reliefează în mod indiscutabil strânsa legătură a băii-pretext cu imoralitatea comună; ele amintesc orgiile în comun (pluralism erotic) ce se petreceau în băile romane [4]). In sfârșit tot pe caracterul erotic al atenției excesive ce se dă băii, se bazează și curățenia corporală și toaleta „ultra-modernă" a prostituatelor și a majorității femeilor „moderne" a căror vieață afectivă socială s'a concentrat în mod exclusiv în jurul preocupărilor erotice.

Rolul erotic al tactilității (al pielei — care apare astfel ca

---

[1]) Emoții ce intră în structura dragostei materne.

[2]) Și sucțiunea copilașului produce mamei o plăcere în mare parte tot de natură erotică. S'a combătut mult această afirmație, totuși trebue să recunoaștem, că contactul fizic al sugerii produce sensație sexuală, care însă în mare parte este inhibată prin imaginea „sfântă" ce-o are mama despre copilașul „nevinovat".

[3]) Din acest motiv asceții umblau murdari, căzând în extrema cealaltă.

[4]) Asemenea băi lupanare mai există de altfel în majoritatea orașelor de seamă.

www.dacoromanica.ro

o întinsă „zonă erogenă“[1]) reiese deci clar şi incontestabil, mergând până la crearea unei probleme în cadrul religiei şi-a eticei.

2. — *Sensaţiile olfactive* îşi au partea lor însemnată în manifestarea fondului erotic al individului. Rolul mirosului (stimul olfactiv) vizează sfera sexuală şi a animalelor, cu aceiaşi importanţă. La insecte chiar, cum ar fi de ex, cărăbuşul, dacă i se taie antenele (care nu-s decât organele olfactive ale insectei) nu se mai împerechează[2]); ne mai având mirosul, nu mai poate descoperi femela.

Sunt o serie de mirosuri excitante ale sferei sexuale, prin efectele lor vaso-motorii şi musculare. Aceste mirosuri cu efect erotic,fie *naturale*, fie *artificiale*, sunt întrebuinţate de om în vederea atracţiei şi chiar satisfacerii sexuale. In ceea ce priveşte sensaţiile olfactive erotice naturale, s'a dovedit că corpul are un miros al lui.[3]) Este o exalare odorantă provenită nu din murdărie, din contră, curăţenia corpului deschide porii pielei şi măreşte mirosul specific, care constitue un excitant sexual. Este vorba de un miros erogen natural ce-l exală omul sănătos şi curat. Acest miros e în legătură cu desvoltarea glandelor sistemului sexual[4]) şi apare la pubertate, constituind chiar un caracter sexual secundar[5]).

Sunt şi alte observaţiuni, care dovedesc rolul erotogen al acestor mirosuri şi în consecinţă conexiunile lor cu sistemul sexual al indivizilor, bunăoară:

---

[1]) Reamintim existenţa unor „*corpusculi ai voluptăţii*“ mai ales în regiunile sexuale (erogene). — Existenţa lor a fost susţinută de *Krause* şi *Finger*

[2]) Asupra acestor observaţiuni *Férè* a făcut o dare de seamă în 21 Mai 1898 la „Société de Biologie.“

[3]) Fiecare rasă îşi are mirosul caracteristic şi chiar fiecare individ, mai ales mirosul corpului de femeie e deosebit de cel al bărbatului. De asemenea fiecare etate îşi are mirosul ei specific (copilul, puberul, adultul, etc.).

[4]) Concentrate mai mult la organele genitale. Secreţia lor emană acest miros specific erogen.

[5]) Caracterele sexuale sunt;

1) *principale*: organele genitale, şi

2) *secundare* — ale bărbatului: mustaţa, barba, perii de pe corp. vocea de bărbat, etc —şi ale femeii: mamelele, rontunjimea formelor, vocea femeiască, absenţa bărbiei şi a mustăţii. etc. Aceste caractere le găsim şi la animale: penajul colorat, creasta de cocoş, coarnele cerbului, coama leului; femela nu le are.

www.dacoromanica.ro

a) bărbaţii abstinenţi exală un miros erogen mai accentuat decât cei neabstinenţi [1]). Sunt exalaţiunile „odoarei seminale" care la animale provoacă rutul;

b) este cunoscut de mult rolul ce-l joacă mirosul în vieaţa sexuală a animalelor [2]) (câini, pisici, etc.) în timpul rutului. La om de asemenea, în stările de tensiune erotică se produce mirosul special erogen, (mai ales axila, gura şi regiunea organelor genitale; chiar şi sudoarea exalează un miros particular;[3])

c) un miros desagreabil al corpului, gurii, al nasului (ozena) etc. poate constitui un factor de inhibiţie al tumescenţei creind chiar impotenţa [4]);

d) Romanii credeau în raportul dintre dimensiunile nasului şi ale phallusului; credinţa persistă şi azi în popor. De altfel autorii moderni (*Bertillon, Marro*) confirmă justificarea acestui raport. S'a făcut chiar legătură între epistaxis şi menstruaţie (este vorba de o acţiune simpatică), apoi între turburările sexuale şi halucinaţiile olfactive (*Krafft-Ebbing, Connolly, Norman, Féré*). Odată cu congestia organelor genitale (în rutul animalelor şi chiar la om) apare şi o hiperexcitabilitate a mucoasei olfactive, care are astfel un însemnat rol în tumescenţă — (am văzut rolu mirosului la animale*)*;

e) există un fetişism sexual olfactiv.[5]) Persoanelor fetişe ale mirosului, le este suficient mirosul de femeie (părul, axila[6]),

---

[1]) Castraţii au şi ei un alt miros decât cei necastraţi.

[2]) In domeniul florilor, mirosul polenului (element sexual masculin al florilor) ar semăna cu mirosul seminal. De aici şi efectul olfactiv excitant al multor flori.

[3]) Olfacţia constitue astfel şi un factor de selecţie sexuală. *Ellis* ne spune, că unii prinţi asiatici îşi alegeau amantele după mirosul hainelor şi sudorii lor, fiind în prealabil fugărite până la transpiraţie. De altfel în ţările exotice, din cauza căldurilor mari, exalarea mirosului făcându-se într'un grad mai mare de expansivitate, atracţia sexuală este mai accentuată pe cale olfactivă.

[4]) După *James* s'ar constitui astfel un instinct anti-sexual (ca de altfel în urma oricărei inhibiţii a mecanismului sexual*)*. De multe ori această antipatie olfactivă este invocată de soţul interesat, ca motiv de divorţ.

[5]) De care se spune, că suferea *Goethe* (avea o preferinţă deosebită pentru mirosul de mere putrede).

[6]) Glandele sudoripare umectează — prin secreţia sudorii *(*care ia un miros excitant erotic, mai ales în timpul tensiunei sexuale*)* — regiunile păroase (cap, axilă, etc.*)*. unde se menţine astfel mirosul cu mai multă concentraţie, deci cu intensă putere de a crea tumescenţa.

www.dacoromanica.ro

etc.) sau a vestmintelor[1]) ei, pentru obținerea unei satisfacțiuni erotice complete;

f) cunnilincția și felația sunt provocate și menținute în mare parte de mirosui regiunilor sexuale.

In ceea ce privește mirosurile *artificiale*, de asemenea este cunoscut rolul ce-l au diversele parfumuri din antichitate până în vieața modernă. Orientalii dau mare importanță acestui rol afrodisiac al parfumurilor, alegând mirosul de mosc, de henne, de propylamină, etc. întru cât au un miros foarte apropiat de produsele secretorii ale organelor genitale.

Din cele schițate mai sus reiese și rolul de necontestat ce-l deține mucoasa olfactivă în sfera vieții sexuale [2]), în afara rolului ei pur organic (de conservare, în alimentație, etc.).

3. — *Sensațiile auditive* de asemenea, în afară de rolul lor organic (de conservare a ființei) dețin și un rol erotic, iarăși cunoscut din experiența cotidiană. Il vom reliefa spre confirmarea concepției dublei funcțiuni a organelor.

Muzica este un stimul „motor" fiziologic, un stimul emotiv, în măsura în care se cunosc influențele ce le are asupra sistemului neuro-muscular, respirator, circulator [3]) și glandular [4]) (plâns, transpirație, etc.). Este suficient să amintim importanța sensațiilor auditive la animale în vieața lor sexuală (animalele se cheamă pe cale auditivă: paserile prin cântece, caii prin nechezat, etc.). La om vocea (de femeie sau de bărbat) turbură sensualicește [5]). Schimbările vocii în timbru și tonalitate — în timpul actului și stărilor sexuale sunt iarăși cunos-

---

[1]) După *Moll*, fetișismul ghetelor (pantofilor) este în legătură cu mirosul de picioare și de piele (a pantofilor).

[2]) Și în selecția sexuală. In acest sens se citează chiar *tipuri olfactive*, care fac selecția sexuală prin miros. Simpatizează sau antipatizează persoana de sex opus, după cum mirosul exalat de acea persoană, îi place sau nu.

[3]) Frisonul (de unde și baza fiziologică a plăcerii pur estetice) și toate reacțiunile cutanate provocate de muzică, sunt efectele unei vaso-constricții periferice.

[4]) Nu mai vorbim de influența profundă ce o are și asupra sistemului endocrin.

[5]) Se cunoaște de altfel influența pubertății asupra desvoltării vocii și a organelor vocale. La castrați vocea se schimbă în timbrul sexului opus (este o legătură endocrină).

www.dacoromanica.ro

cute [1]). De asemenea, acelaş rol şi scop al muzicii, în acelea ale serenadelor, bucăţilor de dans (de jazz) — care stimulează atmosfera sensuală creată de fiziologia coreografiei dansului (vezi capitolul: sublimarea) este suficient de cunoscut spre a se remarca importanţa vocii şi muzicii în atracţia sexuală. „Atracţia pentru muzică — zice *Ellis* (139) — este favorizată şi desvoltată pe baza atracţiei sexuale".

4. — *Sensaţiile vizuale* au rolul primordial în sfera vieţii şi atracţiei sexuale, atât ca factor excitant (atractiv) cât şi ca unul ce poate inhiba până la repulsie. Estetica fizicului constitue la femeie, dacă nu singurul, dar cel puţin printre primele elemente de atracţie şi de selecţie în faţa sexualităţii masculine. Frumuseţea a fost de altfel privită ca exagerarea caracterelor sexuale (mai ales secundare).

Pentru evidenţierea acestui rol erotic (alături de cel organic: conservarea fiinţei) al sensaţiilor vizuale, este suficient să amintim câteva din cele mai importante fapte, verificate atât de ştiinţă cât şi de vieaţa zilnică.

a) Elementul sexual în frumuseţe şi în *mişcările* corpului[2]). Acest element face selecţia sexuală faţă de mai multe frumuseţi de acelaşi nivel. Femeia care emană şi e animată de un coeficient dinamic afectiv mai intens, va fi aceea selecţionată de persoana de sex opus. [3]). Mişcările femeii în mers influenţează atracţia şi excitaţia sexuală. Pentru rolul lor excitant, aceste mişcări sunt cultivate (în orient, apoi în varieteuri, teatre de revistă şi chiar în saloanele de bal) prin dans şi baleturi.

b) Vederea părţilor discrete ale corpului emoţionează sexual. Aceste părţi (piept, mijloc, abdomen, coapse, şolduri, etc.) au fost exploatate în acest sens de moda îmbrăcămintei şi de diversele

---

[1]) Unele prostituate — convinse de rolul lor excitant — le simulează, pentru a provoca tumescenţa (plăcerea bărbatului).

[2]) Acest element constitue ceea ce în arta cinematică, s'a numit „sex-appeal-ul pe care îl emană fizicul cine-aştrilor. Deci nu atât frumuseţea pură (statică), care pune corpul în nemişcare, cât dinamica subtilă de natură senzuală şi care vizează astfel sexualitatea spectatorilor, este ceea ce atrage în frumuseţe.

[3]) Fără îndoială, că în această selecţie mai intră şi conţinutul psihic (afectiv, mental - inconştient, etc.) al individului ce face selecţie. Intră gustul personal (temperament, amintiri, şocuri afective, cultură, etc,).

www.dacoromanica.ro

ornamentaţii — fie reliefând aceste forme[1]), fie atrăgând atenţia asupra acestor regiuni prin diversele croieli (false despicături ale rochiei, despicăturile marginelor de rochii, etc.) şi podoabe (paftale cu rol de... foi de viţă). Lăsăm la o parte culorile îmbrăcămintei şi întregul cult al „dessous"-urilor — pentru a fi cât mai provocătoare pe cale vizuală (vezi capitolul: sublimarea).

c) Intreaga ornamentaţie şi gătează îşi are rolul ei în deosebi erotic, prin aceea, că prin culori şi strălucire atrag atenţia (câştig în selecţionare).

d) In fiziologia tumescenţei (vezi pag. 76) iarăşi vizualităţii îi revine rolul însemnat de excitator: admiraţia fiinţei iubite (adoratorii ochilor, părului, umerilor, şoldurilor, picioarelor, etc.)

e) Erotismul vizual mai intervine în o serie de manifestări patologice. Astfel la cei cunoscuţi sub numele de *voyeuri* (fetişi vizuali), satisfacerea erotică se face numai privind fiinţa de sex opus; alţii, privind contactul sexual al unei sau mai multor perechi[2]) (această perversitate *Moll* a numit-o *myxoscopie*). In ceea ce se numeşte *pygmalionism*[3]), *necrofilie*[4]), *narcism*[5]) erotismul vizual întră mare măsură.

f) Insfârşit tot pe cale vizuală, se stabilesc emoţiile artistice cu substrat erotic (privind nudurile ca produs al artei picturale sau plastice). (Vezi capitolul: sublimarea).

Din cele menţionate — o sinteză a unor remarcări în mare parte cunoscute prin însăşi vieaţa cotidiană — reiese dela sine justeţa concepţiei dublei funcţiuni a organelor mai ales sensoriale: una proprie organului (văz, auz, olfacţie, tactilitate — spre conservarea individului) şi alta erotică — pentru efectuarea tumescenţei (fie spre conservarea speciei, fie mai ales

---

[1]) Rochii mulate pe corp, corsete, sous-tienne-uri, etc.

[2]) Sau fotografii erogene (afrodisiace), ce reprezintă scene intime erotice.

[3]) Perversitate sexuală în care individul are relaţiune sexuale cu statuile (nuduri). După numele unui celebru sculptor al antichităţii: *Pygmalion*, care s'a căsătorit cu statuia ce-o sculptase, insufleţită fiind de *Venus* şi purtând numele de *Galatheea*.

[4]) Individul are relaţiuni sexuale cu cadavre (de sex opus).

[5]) Cei ce îşi iubesc corpul până la sensualitate; auto-admiraţia în oglindă a corpului gol are nuanţe de narcism.

www.dacoromanica.ro

spre plăcerea sensuală ca scop în sine, realizat în forme normale sau patologice).

Reprimarea — la isterici — tinde să suprime funcţiunea erogenă turburând pe cea organică. Astfel din partea ochilor vom avea: strabismul[1]), ambliopia isterică şi alte turburări vizuale; — din partea sistemului digestiv vom avea: anorexia, vomismentele isterice; — mutismul[2]) isteric (din partea gurii şi a coardelor vocale). Se obişnueşte de altfel a se spune de o persoană faţă de care avem aversiune: „îmi vine să vomitez când îl văd" — aceiaşi persoană displăcută, fiind la masă cu noi, ne face să n'avem nici o *poftă de mâncare*, sau de *vorbă*.. In schimb masa preparată de o femeie ce ne atrage (de obiceiu sexual) — ne măreşte, prin excitaţie psihică (de natură libidică) *secreţiile digestive*, — ne măreşte pofta de mâncare... E deci o strânsă conexiune între sistemul sexual şi digestiv — ca o remiscenţă din perioada infantilă, în care copilul, graţie sistemului digestiv (gură, anus,) a primit primele satisfacţiuni libidinoase.

Régis şi *Hesnard* (260) citează cazul unei fete căreia o sensaţie genitală, consecutivă unui contact cu un bărbat, i-a provocat vomismente prin desgust, — o alta, prezenta o contractură (contractură isterică a braţului, în urma imaginilor sexuale în raport cu membrul viril simbolizat prin braţul „contractat").

Aceiaşi simbolizare o are şi *accesul histeric* determinat de trezirea amintirilor erotice reprimate, criza fiind astfel un „vis proiectat în sfera mimicii şi exprimat printr'o pantomimă mai mult sau mai puţin adecuată". In elaborarea accesului isteric se vor efectua aceleaşi mecanisme de condensare, deplasare, identificare descrise (vezi pag. 145) precum şi interversiunii — „răsturnării antagoniste a reprezentărilor sau expresia prin mimică a contrarului (de unde îndoireă corpului înapoi exprimând tocmai îmbrăţişarea dorită) — încât criza histerică cu toată finalitatea ei mai mult sau mai puţin travestită, ar fi un echivalent al actului (coitus-äquivalent), iar pierderea mai mult sau mai puţin a cunoştinţei, este de aceiaşi natură ca şi aceea din cursul actului" (*Régis-Hesnard*) (id.).

---

[1]) De o persoană displăcută se zice de altfel, că „să n'o vezi în ochi".

[2]) Cu o persoană care-ţi displace „nu-ţi vine nici să vorbeşti"...

www.dacoromanica.ro

Simptomele psiho-somatice ale isteriei ar apărea deci, ca modalităţi de exprimare deghizată — prin fenomenul conversiunii (vezi pag. 157) — şi simbolică ale unui „complex" intens afectiv al bolnăvei... Dorinţa reprimată cere satisfacţiunea de odinioară, dar conştiinţa o reprimă sever; pentru a se sustrage, arcul ei reflex (ideo-dinamic) va devia, va suferi transformări (ca şi în vis) spre a se actualiza diformat, deghizat în simptome sau în lumea „mitică"[1]) a bolnavei. — Bolnava a „regresat" în stadiul infantil, fiind ca şi copilul: mincinoasă (fabulaţie capricioasă), răutăcioasă, şireată, simulantă. Işi retrăeşte plăcerile de odinioară în mod simbolic, imaginar... rezolvând conflictul intrapsihic, dintre tendinţa „complexului" de a se actualiza din nou, şi dintre „forţele instinctive ale personalităţii" („*Ichtrieb*").

Fără îndoială, că efectuarea acestor mecanisme psihologice presupun o predispoziţie fiziologică oarecare, aspect foarte puţin cunoscut al fenomenului isteric.

Alături de isterie, *Freud* aşează fobille şi obsesiile.

B) — **Fobiile** sau *obsesiile fobice* („*nevroză de impresie*") Recunosc drept mecanism o proiecţiune afectivă a unei tendinţe inconştiente *deviate* din cauza cenzurii... Bolnavului îi va fi teamă[2]) de tot ceea ce se găseşte într'un raport asociativ oarecare cu „complexul".

După *Stekel* (288) o cauză frecventă a fobiei este „refugiul în boală", ceea ce ar explica şi faptul că bolnavul este rebel la tratament. Pe calea fobiei bolnavul ocoleşte un grav conflict psihic între instinct şi morală. *Stekel* recunoaşte deci o psihogeneză a fobiilor.

Vom reda un caz interesant — şi vindecat de *Dr. Vlad* (309) — al unui fobic, care nu putea ieşi singur pe stradă, deoarece îl cuprinde subit o *frică*, un tremur în tot corpul şi *nu poate merge*. Terenul i se pare deodată creţ, în valuri şi se'mpiedică. In realitate — după cum a reieşit — *nu* strada îl face să se teamă, ci *anume lucruri* ce le vedea pe stradă şi-i atingeau *anumite asociaţii* ce duceau la o anumită chestiune penibilă, de care *nu voia* să-şi aducă aminte. „După multe greutăţi am putut

[1]) Adică imaginară, în raport cu *mitomania* din isterie.

[2]) Fobia n'ar fi decât o frică nemotivată, spre deosebire deci de frica propriu zisă a cărei cauză o cunoaşte cel ce-o sufere.

www.dacoromanica.ro

— zice *Dr. Vlad* — descifra următoarele: Acest tânăr își luase încă din copilărie obiceiul de a se satisface bestial. Acest viciu l-a continuat, prin obișnuință, până la etatea de 18 ani. La această epocă găsindu-se într'o zi în grajd, în timpul actului bestial se pomenește deodată cu o umbră în ușa grajdului. Era *sora-sa*, care stătea încremenită, uitându-se la el. Își poate oricine închipui starea lui sufletească. Fusese surprins de o ființă omenească, de o *femeie*, de *sora-sa*. Fusese surprins săvârșind o acțiune *nepermisă, față de o femeie în special* — căci pentru ea constitue aceasta o *insultă la adresa sexului ei*, și în fine *nepermisă față de sora-sa, ca membru sacro-sanct al familiei*. O triplă rușine. — A urmat după aceasta o stare analoagă nebuniei, o desorientare ce nu-i permitea să ducă nici un gând până la capăt, afară de unul singur care începea să i se înfigă, ca un cuiu în creier: sinuciderea. La trei săptămâni după aceasta i se întâmplă surorii o nenorocire: plecând cu trăsura, caii se sperie, o răstoarnă și ea moare sdrobită îngrozitor".

„Prima impresie a tânărului nostru a fost o ușurare, o *părere de bine* că a dispărut singurul martor al rușinii și al mizeriei lui sufletești. După această *clipă* de bucurie a urmat repede un „duș" al conștiinței, ce l-a făcut să-și adreseze cele mai netrebnice calificative".

„Acest *șoc l-a* determinat însă, să întrerupă odată pentru totdeauna cu obiceiurile lui din copilărie. A încetat cu actele lui bestiale. Astfel a trecut ani de-a rândul, a terminat liceul și a început studiile universitare. — Intr'o seară s'a dus cu mai mulți colegi la un chef. Când a părăsit localul și a eșit în stradă l-a cuprins imediat, pentru prima oară, acea frică — despre care am vorbit — și turburările în mers. In timpul tratamentului am aflat cauzele intime. *Alcoolul consumat i-a anesteziat pe de o parte conștiința (Eul social)*, iar pe de altă parte i-a *intensificat tendințele sexuale ale Eului individual*. Aceste din urmă *tindeau* să iese la iveală sub forma cu care *era el obișnuit*. Când a văzut prima trăsură cu *cai* frumoși, i s'au atins liniile de *asociație* ale vechilor lui tendințe cu toată întâmplarea de atunci și cu toată mizeria sufletească. *De aceasta îi era lui frică, nu de stradă, însă din cauză că aceste asociații le dădea strada, se temea de aceasta*. El de fapt juca o scenă:

www.dacoromanica.ro

juca o cădere fizică în loc de una morală. El *se temea să nu recadă în vechile lui apucături,* care i-au fost *retrezite de alcoolul consumat* şi de *caii* ce-i vedea pe stradă, chestiune ce a prefăcut-o în cădere fizică. El nu făcea altceva decât lua aidoma vorba românească: „să nu calci strâmb", „să nu calci alături", „să nu aluneci pe panta păcatului"! In aceste expresii figurative se face acelaşi lucru: o imagine psihică e redată sub o formă fizică. *E o simbolizare a tendinţei sexuale prin „a merge", „a călca", „a aluneca".*

„Chestiunea ce-l rodea pe acest tânăr şi care tindea mereu să iese la iveală şi să-l turbure, era *taina lui pe care n'o mai putea suporta.* După ce am ajuns la ea — zice *Dr. Vlad* — şi l-am pus să mi-o povestească de mai multe ori, *s'a mai banalizat, analog unei glume ce ni se repetă.* Tânărul s'a *imunizat de efectele dezastroase ale tainei lui.* — Chestiunea am căutat să o uşurez şi prin faptul, că i-am ajutat s'o reverse în marea comună a păcatelor omeneşti, — că i s'ar fi putut întâmpla *orişicui, dacă era mediul şi situaţia lui,* vorba e numai *să-şi dea silinţa să ajungă la făgaşul strămoşesc, să se'nveţe a se satisface sexual pe calea admisă de societate* din care face parte integrală şi el. Invăţându-se a se satisface în acest fel, imaginile din trecut vor pierde farmecul, ba încă mai mult, li vor procura *desgust* când le va *compara* cu modul admis de a-şi procura plăcerea sexuală. — Prin aceasta m'am făcut complicele lui ceea ce i-a uşurat foarte mult sarcina. Turburarea i-a *dispărut — un an şi mai bine.* — L'am revăzut de câteva ori şi mi-a spus că e pe *deplin sănătos din toate punctele de vedere".*

Din cazul citat se vede *logica* mecanismelor ascunse ale diverselor turburări psihice şi felul cum *asociaţia „complexului" cu un factor extern,* îl face să iese din latenţa lui, *să turbure activitatea conştienta a individului.* Astfel de simptome sunt şi în isteria de nelinişte.

C) — **Obsesiile** (*„nevroza obsesională* — „Zwangsneurose" recunosc drept cauză tot o traumă afectivă, un conflict psihic, elaborarea lor făcându-se însă prin mecanismul *substituţiei*: „o idee ilogică se substitue unei remuşcări sau reproş legitim" (*Régis-Hesnard*) (260). La baza lor s'ar găsi reprimarea unor „complexe" afective, fapt susţinut de altfel şi de *H. Claude*

www.dacoromanica.ro

(*55*), *Dupré şi Trèpsat* (*93*), care au publicat printre altele cazul unuia cu idea obsedantă, impulsivă de a omori pe mamăsa (caz vindecat prin psihanaliză).

Coeficientul afectiv al „complexului" ideo-afectiv — ce caută manifestare în act — *se transferă* (Übertragung) asupra altei idei care s'ar găsi în vreo asociaţie oarecare cu „complexul" — idee susceptibilă însă de a fi asimilată de conştient. Noua idee de care s'a asociat afectul, va fi idea obsedantă, care astfel nu-i decât *simbolul „complexului"*... Intocmai precum de ex. afecţiunea unei persoane (idea) s'a desatașat de persoană transferându-se asupra unei amintiri (idee nouă) ce ne-a dat-o. Un obiect primit ca amintire nu va fi astfel decât simbolul persoanei a cărei afecţiune este transferată, este „condensată" în acel obiect „Această deplasare a afectului, explică de ce raţiunea întactă a bolnavului, nu reuşeşte să triumfe obsesia ; raţiunea neputând lucra decât asupra ideilor a căror origine afectivă e naturală şi legitimă" (*Régis-Hesnard*) (*260*). Pornind deci dela simbol (idea obsedantă) pe calea asociaţiei de idei (vezi cap. XI.) vom ajunge la „complex" — atingând astfel cauza reală a conţinutului psihic al obsesiei.

* * *

Precum am văzut, toate simptomele psihonevrotice îşi au originea în „complexe". pe care bolnavul le-a reprimat, neputându-le îngloba în cursul proceselor lui ideo-afective conştiente. Aceste „complexe" — pe calea „conversiunii" „substituţiei" — duc la simptome fizico-psihice (isterie sau obsesie)[1]).

Majoritatea „complexelor" ce stau la baza nevrozelor, sunt de natură sexuală. Intr'adevăr în cursul evoluţiei psihosexuale se pot întâmpla anomalii, ce vor duce la nevroze sau perversiuni, între care există de altfel un raport intim. Astfel, bunăoară „una din zonele erogene (gură, vagin, anus, etc.) hiperesteziindu-se (sub înfluenţa unui complex de factori psiho-biologici), instinctul parcelar respectiv se va desvolta cu predominare asupra celorlalte (deci şi asupra celui în legătură cu zona genitală (*Ladame*) (171).

La pubertate se pot întâmpla însă două modalităţi de a reacţiona, ale conştiinţei:

[1]) Un studiu monografic asupra obsesiei l-au făcut *Borel şi Cénac* (31) relevând geneza şi mecanismul ei psihologic.

www.dacoromanica.ro

1) fie, că va da curs liber acelui instinct parcelar desvoltat, legat de zona erogenă hiperesteziată, ceea ce va determina *perversiunea sexuală.*

2) fie, că „cenzura" conştiinţei va *reprima* acea tendinţă pervertită, ca ceva nepermis, dând din cauza acestui conflict simptomele *nevrozei.* Acest raport patogenic dintre nevroză şi perversiune, i-au făcut pe psihanaliştii să spună, că *nevroza nu-i decât negativul perversiunii sexuale,* (reprimarea unei tendinţe perverse ducând la nevroză),

Inainte de a intră în capitolul perversiunilor sexuale vom expune pe scurt concepţia psihanalitică a altor nevroze şi psihoze.

1. Impotenţa sexuală de natură psihogenă (nu vorbim deci de impotenţa datorită unor leziuni organice, vârstei, etc.).

„Partea psihismului (în excitaţiile sexuale) este considerabilă, şi se ştie, că în afară de orice excitaţie periferică, fiziologia fenomenului erotic se poate produce sub influenţa unei dorinţe, lecturi, conversaţii, asociaţii de idei, amintiri etc. Satisfacerea, completă chiar, poate fi provocată în aceste condiţii prin simple *reprezentări mentale,* şi invers — există numeroase imagini susceptibile să *inhibe* reflexele genitale; emoţia, pe de altă parte are o acţiune inhibitorie foarte netă". (*Déjerine et Gauckler*) [1]).

Adeseori, bărbaţi cu o virilitate destul de însemnată, în *anumite* situaţii sau faţă de *anumite* femei dau dovadă de o împotenţă vădită, cu toată dorinţa ce-i stăpânesc de a efectua actul. Astfel se întâmplă, ca un bărbat să fie deficitar *numai* faţă de soţia lui (cu toată dragostea ce i-o poartă), în alte cazuri *numai* faţă de unele femei (faţă de brunete sau faţă de blondine), în schimb faţă de altele îşi afirmă virilitatea.

In asemenea cazuri *nu mai poate fi vorba de vreo leziune organică, primitivă,* asemenea impotenţe recunoscând numai un mecânism *pur psihologic*; e vorba de o *inhibiţie a factorului psihic din componenta instinctului sexual,* inhibiţie provocată de o *asociaţie* — ce ia naştere în momentul efectuării

[1]) *Déjerine et Gauckler:* „Les manifestation fonctionnelles des psihonévroses" — citat de *Laforgue.*

www.dacoromanica.ro

actului — cu vreun „complex“ (*familiar*, etc.) — sau cu „auto-reproşuri de satisfacţiuni anormale“ etc.. *Acea* femeie îi evocă imaginea mamei sau sorei [1]) lui (în cazul când e fixat de una din ele — „*complexe*“), imagine, care din cauza caracterului ei „*tabu-at*“ va avea o putere inhibitorie asupra mecanismelor fiziologice necesare efectuării actului. Ne-am întreba: de ce nu se produce această impotenţă (de origine pur psihică) şi la cei ce au raportul cu o femeie ce seamănă cu mama şi sora lor (şi mai ales că dânşi chiar constată această asemănare)? Intr'adevăr aceştia constată (sau nu) această asemănare, dar constatarea lor este *pur „intelectuală“, nu prezintă nici o valoare afectivă pentru dânşi,... în acel moment îi lasă rece imaginea mamei sau sorei lor*, libidoul fiind normal evoluat spre heterosexualitate extrafamiliară. Aceştia nu nutresc nici un „complex“ familiar... de aceea asemănarea femeii prezente nu va trezi — prin asemănarea ei cu mama sau sora — nici o dorinţă incestuoasă (inhibitorie). De exemplu: unul care ascunde în înconştientul său, păcatul unui *omor* ce l-a făcut, oridecâteori se va vorbi de *crimă* sau de ceva ce ar intra într'o *asociaţie oarecare* cu fapta lui, se va cutremura, va avea o *scurtă inhibiţie în cursul vorbirii, în activitatea lui*, în orice caz cuvintele: „*omor*“, „*crimă*“ etc. vor avea o valoare *emotivă*, cuvinte care pe un altul l-ar lăsa indiferent.

Importanţa factorului psihic în mecanismul impotenţei este în deajuns de cunoscut... „Tumescenţa este extrem de influenţată prin impresiunile psihice. O reprezentare o poate provoca, alta o poate face să dispară“ (*Laforgue-Allendy*) (174). Astfel o inhibiţie (deci impotenţa) poate fi produsă de *teama* că am fi suspectaţi în timpul raportului, de un *desgust* produs de o descoperire desagreabilă (murdărie, cicatrice, fistulă etc.) ce-am face-o la femeie, puţin înainte de contact. *Bănuiala* (teama), că partenera ar fi bolnavă de o boală venerică, tuberculoză, etc. iarăşi constitue un factor inhibitor al funcţiunilor erotice. De asemenea individul adesea va fi impotent, în camera sau locul ce i-ar trezi *amintiri penibile*. Se intrevede astfel importanţa

---

[1]) De altfel mulţi obişnuesc să spună soţiei: „mămicule“, „surioară“; femeia: „tăticule“ — *ca o retrăire a vieţii de lângă mamă, soră, tată etc... originea vieţii lor afective*, de care nu s'au putut elibera.

www.dacoromanica.ro

factorului psihic asupra fenomenelor fiziologice. In acest sens, *Laforgue-Allendy* (id.) citează cazul unui bărbat care era impotent în camera sa, în care se simţea neliniştit şi fricos, deoarece chiar în patul lui a murit tatăl său.

Alţii, care au practicat un timp *onania* — citind broşurile ce arată „consecinţele dezastroase" ale onaniei, devin impotenţi prin *sugestie*. Lectura acelor broşuri le sugerează ideia, că „cine a practicat onania devine impotent".

„Impotenţa psihică ia caracterul fobic şi obsedant, şi evoluează mai ales pe *teren hiperemotiv*" (*Rogues de Fursac*)(124); se poate complica cu neurastenia, diverse alte fobii, obsesii, perversiuni sexuale, etc., cu repercursiune asupra întregului organism, aducând astfel *secundar*: turburări umorale, deranjări în sistemul endocrin şi chiar leziuni organice (atrofiere, degenerescenţă, etc.) în centrii reflexi ai erecţiei şi ejaculaţiei.

Laforgue şi Allendy (ibid.) citează următorul caz *vindecat* prin psihanaliză. Un intelectual în etate 32 de ani se prezintă la medic, cu *impotenţă, sado-masochism şi necrofilie*. Prin psihanaliză s'a găsit, că totul se datora mamei lui, care-i arătase *o ură exagerată de când era copil;* pe vremea aceea îl maltrata şi-l bătea până la *sânge*, din orice motiv. *„Sub această formă i-s'a relevat dragostea maternă şi, natural, că femeia i-a apărut un monstru îngrozitor"*. Teama aceasta era *înlăturată faţă de cadavru* (*moartea pe care o dorea mamei lui*), de unde necrofilia, (şi impotenţa faţă de femeia *vie*), etc. In urma tratamentului psihanalitic toate aceste turburări *i-au dispărut*, individul s'a căsătorit.

2. **Frigiditatea** (anestezia sexuală, anafrodism sau cecitate erotică feminină) este echivalentul impotenţei, la femeie. Elementul *mental* joacă acelaş rol şi are aceiaşi influenţă (inhibitorie, de deviere, etc.) asupra terenului fiziologic.

Frigida e „străină" în cursul actului, faţă de care adesea are o aversiune, scârbă, — actul fiindu-i un adevărat chin. Frigiditatea poate fi *totală sau parţială*, întru cât cauza acestei aversiuni sexuale în fond nu e decât *o aversiune conştientă sau inconştientă fie faţă de toţi bărbaţii*, fie de anumiţi bărbaţi sau faţă *numai de soţ* (*cu toate că-l iubeşte din tot sufletul*); mecanismul fenomenelor sexuale se află sub *inhibiţia vreunei*

www.dacoromanica.ro

imagini conştiente sau inconştiente, imagine într'un raport asociativ oarecare cu situaţia ei prezentă. Imaginea înhibitorie negreşit că nu va fi decât a unui „*complex*“ *Electra*, sau *fratern*, reprimat în inconştient. „Fixată“ de tatăl ei sau de fratele ei — cu care fără îndoială a înscris în trecutul ei oarecare scene sexuale (coitus inter femora sau coitus in orae vulvae etc.) — în faţa oricărui bărbat, care prin fizionomia lui sau prin felul lui de-a fi, se găseşte în vreo *legătură asociativă cu „complexul“ reprimat*, se va prezenta *rece*, deoarece libidoul ei este „fixat“ de vechea imagine a „complexului“ (*cere retrăirea situaţiilor din trecut*). Ori, imaginea „complexului“ (tată, frate) din cauza caracterului ei „*tabu-at*“ va avea o putere inhibitorie asupra mecanismelor fiziologice sexuale (de aici „răceala“ sexuală).

In altă ordine de idei, un rol însemnat mai au şi bărbaţii cu care frigida actuală a venit în atingere; astfel o dragoste urmată de *deziluzii*, îi va aduce „răceala sexuală“ faţă de orice bărbat. Important este din acest punct de vedere *actul deflorării*. *Freud*, în „*Arbeiten zum Sexualleben und zur Neurosenlehre*“ [1]) sub numele de „*Beiträge zur Psychologie des Liebeslebens*“ face un studiu interesant asupra raportului dintre *psihicul fetei şi actul deflorării*. Unele fete se *ataşează* de cel care le-a deflorat, altele din contră *nutresc ură faţă de el*. Intre aceste două extreme găsim *două tipuri de reacţie nevrotică*: *a)* într'unul „prin un mecanism analog cu acele din nevrozele obsesionale, cele două atitudini: amor şi ură, pot *coexista*“ (*ambivalenţă afectivă*), — *b)* în celălalt, mai des, „e anestezie sau frigiditate isterică în care *ostilitatea lucrează neutralizând sau înhibând amorul sexual*“ (cit. de *Jones* [2]).

Această ostilitate s'ar datora, după *Freud*, mai ales dorinţei multor fete de a fi băiat şi „regretului că nu-s băieţi“ („*complexul castraţiei*“) „In epocile primitive această ostilitate

[1]) Apărut în Internat. Psychoan. Verlag. Wien.

[2]) La al 4-lea Congres de sexologie (ţinut la Viena, 1930) *Dr. Spinner* propune, ca înainte de căsătorie, desvirginarea să se facă pe cale chirurgicală, cu scopul de a preveni frigiditatea sau diversele psihoze pe care le-ar provoca deflorarea. — Tinerele (mai ales cele predispuse) n'ar mai fi brutalizate (dureri) prin actul deflorării, deci n'ar debuta dureros în viaţa psihosexuală, ceea ce le insuflă frică, oroare, scârbă şi chiar ură faţă de soţ şi de tot ce este în legătură cu erotismul (de aici: diverse fobii, frigiditate sau stări psihonevrotice).

www.dacoromanica.ro

a fost mult mai pronunţată, azi însă e contrabalansată în mare măsură de importanţa crescândă a amorului psihic". Felul cum se efectuează acest act *„tabu-at"* al deflorării îşi are importanţa lui; felul cum tânăra este iniţiată în dragoste, felul cum se poartă soţul în vorbele şi mângâierile lui din noaptea nunţii. Astfel *Laforgue* şi *Allendy* citează o frigiditate determinată în urma unui singur reproş al soţului ei, care s'a exprimat sub forma brutală de: „ce dracu, nu-ţi mai ajunge?" Tânăra soţie cu o moralitate severă, din acel moment a devenit frigidă.

Frigiditatea în forma ei *„externă"* adesea se manifestă prin *simptome somatice* ca: vaginism, dureri în timpul actului hipersensibilitate algezică a mucoasei vaginale, sau mucoasă uscată (înhibiţie psihică a secreţiei vaginale [1]) etc, Toate aceste manifestări somatice constitue un *sistem de apărare contra unui „ce" desagreabil.* Groaza, teama, frica, emoţia în general, deci orice element mental, îşi are de altfel echivalenţii ei specifici, fizici prin care se concretizează.

Persistenţa frigidităţii *are repercusiune asupra întregului organism*: anemie, leucorhee, chloroză [2]) turburări digestive, afecţiuni şi turburări în funcţiunile organelor genitale (din cauza nesatisfacţiei organele genitale fiind veşnic congestionate, vor facilita infecţia), turburări menstruale, slăbire, deci predispoziţie la orice boală [3]).

Frigiditatea, în sfârşit mai apare şi în cazul, când femeia practică „masturbaţia clitoridiană" — preferând actul acesta *infantil al autoerotismului,* actului normal. Este o *„fixată"* în perioada narcisică.

3 Diverse monomanii:

a) *Dipsomania* ar recunoaşte drept cauză turburări ale vieţii afective; s'ar explica prin faptul, că o dorinţă libidică ne-

[1]) *Pawlov* a făcut interesante experienţe asupra rolului înhibitor al imaginelor afective asupra secreţiunilor. Când găsim un fir de păr în mâncare, imaginea acestuia ne *inhibă secreţiile digestive:* „ne piere *pofta* de mâncare".

[2]) Fapt întrevăzut de *Tilt* (1862) *Maudsley, Hégar.*

[3]) De notat repercusiunea la distanţă ce o au factorii *psihosexuali* în geneza maladiilor organice (tuberculoză, turburări gastro-intestinale, turburări cardiace etc).

www.dacoromanica.ro

satisfăcută caută o cale de *derivare sub alte forme*, îndreptându-se spre alte dorințe. Intr'adevăr câți indivizi din cauza unei „dragoste nenorocite" nu-și găsesc refugiul în beție? Substitue o plăcere alteia... Dipsomania ar depinde astfel, cel puțin de un *desechilibru al afectivității*, de un *conflict intern*, prin *nesatisfacerea unei tendințe intens afective* (de obiceiu sexuală).

Primul care a descris dipsomania este *Salvatori* (1821), care o consideră ca o psihoză *(oenomanie)* născută din abuzul de alcool,.. *Esquirol* o descrie, ca o psihoză periodică (monomania beției). *Mendel*, ca un simpton nevrotic. *Magnan*, ca o formă de melancolie periodică (deoarece accesul este precedat de depresiune și neliniște). *Laségue* o deosebește de alcoolism. *Krafft-Ebing* o clasifică printre impulsiile psihozelor afective. *Kraepelin*, *Aschaffenburg* și *Gaupp* o descriu ca pe un echivalent epileptic (accesul de dipsomanie fiind precedat de stări crepusculare, amnezii post-accesuale, etc.). Problema apare deci foarte controversată. — *Perelmann* (236) după ce a trecut în revistă acest istoric, expune două cazuri *vindecate* prin psihanaliză, arătând, că mecanismul lor este de *natură afectivă, sexuală*. — In primul caz e vorba de dipsomania unui tânăr de 27 de ani. In viața lui a avut multe griji materiale și familiare. Insurat cu o periodică, [1]) dânsul era epuizat prin raporturile sale frecvente ce i le pretindea soția în stările ei de excitație submaniacală. Aceste excese sexuale i-au adus *impotența* pentru mai multe săptămâni, iar *cu ocazia încercărilor sexuale nesatisfăcute începea accesul de dipsomanie.* In acel moment bolnavul era neliniștit și *căuta să narcotizeze această anxietate.*

b) *Kleptomania.* — *Havelock Ellis* (138) susține teoria sexuale a kleptomaniei, simbolismul erotic fiind mecanismul acestei manii: obiectele furate ar constitui simboluri erotice. De altfel *Lacassagne* în 1896 (citat de *Ellis*) zice, că „motivul celor mai multe kleptomanii n'ar fi decât excitația voluptoasă produsă prin *teroarea* de fi surprins", — emoția aceasta ar excita pe kleptoman.

Stekel în „*Die Sexuelle Würzel der Kleptomanie*" (Zeitschr.

[1]) Psihoza maniaco-depresivă se numește și *psihoză periodică* (boala apărând periodic), iar bolnavii de această psihoză se numesc *periodici*.

www.dacoromanica.ro

f. Sexualwiss. Oct. 1908) spune, că „furtul rezultă din o impulsie irezistibilă determinată de supresia dorinței sexuale. Emoțiile sexuale sunt astfel transformate în crimă". *Freud, Gross*, etc., de asemenea susțin impulsia la furt, ca fiind adesea o deturnare a impulsiei sexuale. Bine'nțeles, nu e vorba de criminali, de stigmatici organici, de cei ce fură siliți de lipsuri, etc... ci de kleptomania celor la care nu găsim nici o cauză efectivă de ordin somatic, totul reducându-se la un mecanism psihologic.

4. **Nevrozele de războiu.** Războiul — prin noile situații ce le oferă stării mentale a individului — joacă un însemnat rol etiologic în psihiatrie, dând o serie de turburări psihice alături de cele pur somatice (răniri, leziuni organice în urma intemperiilor, mizeriei, etc). Trecem peste însemnătatea anumitor factori fizici (surmenaj psihosensorial, neuromuscular; insomnii, etc.) rezultați din noile condiții de traiu (viața de tranșee, lipsă de higienă, — infecții, pericol continuu, alimentație rea, etc.), pentru ca să insistăm puțin asupra laturei *psihologice* a individului în războiu.

In împrejurările creeate pe front, alături de reacțiunile „terenului somatic" al soldatului (unul e mai rezistent, altul mai puțin — la frig, nesomn, alimentație rea, etc.), avem reacțiunile „*terenului psihic*". Noile stări psihice prin care trece soldatul, începând cu *psihologia mobilizării* (despărțirea de familie, teama de ziua de mâine, groaza de necunoscut, etc.), îi țin psihicul într'o continuă tensiune în fața pericolului permanent. Scenele de pe câmpul de luptă (țipete, răni, sânge, cadavre, bombardamente, etc.) vor da naștere la o serie întreagă de emoții, cu grave urmări asupra unui psihic — mai ales pe un teren predispus. Importanța constituțiilor psihice (emotivă, ciclotimică, mitomaniacă, paranoidă, perversă, etc.) în reacțiunile lor morbide pe front, a fost iiustrată de *Porot-Hesnard*, (248) *Dide, Pitres, Règis, Riwers*, (273) *Ballet, Rogues de Fursac, Claude, Dumesnil, Déjerine, Dévaux, Logre, Dumas, Laignel-Lavastine, Courbon, etc.*

In războiu, *instinctul conservării individului* este vizat direct, iar cel sexual pus în condiții excepționale (privațiuni, deci abstinența) ceea ce a dat naștere nenumăratelor orgii sexuale, violuri, perversiuni sexuale (homosexualitate) în deajuns de cu-

www.dacoromanica.ro

noscute în analele tuturor războaielor.[1]) Conflictele intrapsihice ce vor surveni între imperativele *sociale* (militare) ale conştiinţei (datoria de ostaş, patriotismul, camaraderia, altruismul, etc.) şi cele *egoiste primitive* ale inconştientului (ale conservării proprii) ce îi dictează „fuga de desagreabil, de pericol“.... sustragerea, laşitatea, trădarea, predarea, etc., — conflictele acestea vor da naştere, la cei predispuşi, numeroaselor simptome sincretice (*nevroze de războiu)* prin care se'mpacă atât individul cât şi societatea. *Se refugiază* în boală, nefiindu-i permis să se refugieze ... în altă parte.

In sensul acesta — psihanalitic — le descrie *Riwers* (273) *Ferenczi*, *Murault*, *Abraham*, *Jones* (160) etc.

Două nevroze de războiu ar fi cele mai obişnuite:

1. *Isteria de războiu*, în care unei dorinţe inconştiente a conservării proprii (dorinţa de a scăpa, de a fugi din o situaţie primejdioasă), nu i se permite satisfacţiunea directă (fuga fiind reprimată, înnăbuşită de o conştiinţă severă). Negăsind alte căi de elaborare (sublimare în eroism, altruism, etc.) — pe de altă parte activitatea conştientă fiind turburată de intensitatea „complexului“ egoist reprimat, — tendinţa se va manifesta printr'un simptom somatic (paralizie, bâlbâială, mutism, surditate, contracturi, tremurături, anestezii etc.[2]). „Ideea inconştientului“ (de ex. a fi paralizat de o mână, mai ales de dreapta) se transformă în act simbolic (simptomul simbolizând ideea).[3])

2. *Nevroza anxietăţii*: „starea de epuizare sau de boală a combatantului, tensiunea (psihosensorială) prelungită, şocurile pe care le-a primit, au slăbit într'atâta factorii sociali de control“ (*Riwers)* (273) ai instinctului egoist (*Ichtrieb*), în cât tendinţele acestui instinct au obţinut o libertate conştientă mai mare, ceea ce va produce nelinişte, individul simţind această în-

[1]) Materialul adunat în acest sens, constitue un studiu extrem de interesant şi concludent asupra problemei psihosexuale (mai ales aşa cum o vede concepţia psihanalitică). Formează capitolul *„erotismului din tranşee* şi *spitalele de războiu“* tratat cu multă competinţă de *Magnus Hirschfeld* (în „Sittengeschichte des Weltkrieges“).

[2]) Celor mai mulţi ostaşi, în momente de groază, le trece prin gând dorinţa „mai bine paralizat decât pe front“ „dece nu-s bolnav?“ — dorinţe egoiste ale inconştientului, ce survin oricui — ori cât de severă ar fi conştiinţa. Aceasta însă le înnăbuşe repede — cată să nu le ia în seamă (eroism)

[3]) Vezi pagina 21. — Experienţa lui *Charchot*, în care o idee sugerată se transformă în act; şi pag. 157: *somatizare (Stekel).*

www.dacoromanica.ro

frângere a conştiinţei lui,... fapt care-i agravează starea de anxietate. Toate aceste simptome îl salvează din pericol, fără ca individul s'o ceară conştient. Tendinţele egoiste se impun prin simptome, de care conştiinţa bolnavului, severă, *nu* este responsabilă. Bolnavul s'a refugiat însă în boală şi *ţine* la simptomele lui (deşi conştiinţa ar dori să revină la datorie; — bolnavul, cu lacrimi în ochi, se roagă să fie vindecat) — va fi rebel la tratament. Numai printr'o psihoterapie adecvată suprimându-se inhibiţia factorilor inconştienţi, bolnavul se va vindeca.

Aceste conflicte primitive, produse de războiu, pot agrava, întări, reînvia conflictele sexuale vechi, ce stăteau în latenţă. Ele vor profita de desechilibrul moral (şi sexual latent) al individului... agravând simptomele nevrozei de războiu. De altfel „războiul are un *rol revelator* punând în evidenţă o turburare psihopatică latentă" (*Porot-Hesnard*) (245). Constituţile psihopatice se vor desvolta: perversul îşi va caracteriza activitatea prin perversiuni sexuale, etc... mitomaniacul prin fabulaţie, minciuni, şiretenie, etc., emotivul şi ciclotimicul prin predispoziţia lui la nevroze şi psihoze diverse, ş. a. m. d. Nevrozele de războiu nu lovesc deci întru nimic „baza freudismului" aşa cum pretinde *M. Boll* (27).

5. **Epilepsia** a fost şi ea supusă multor investigaţii psihanalitice. Din punct de vedere al turburărilor psihosexuale, epilepticul e un „infantil psihic". Turburările psihosexuale ale epilepticului au fost supuse unui studiu psihanalitic de către *Maeder*[1]) *M. Beauchant* (202), etc. Sexualitatea ar prezenta deci „strânse raporturi cu epilepsia ; diversele manifestări ale vieţii sexuale nu sunt fără influenţă asupra genezei şi desvoltării maladiei, dovadă că apare des la pubertate, că e influenţată de excesele sexuale, că simptomele se exagerează în timpul menstruaţiei, sarcinii, acuşementului, lactaţiei. Manifestările sexuale anormale la epileptici sunt de o excepţională frecvenţă". (*M. Beachant*) (id.).

Astfel, *Maeder şi Beauchant* divid manifestările sexuale ale epilepticilor în două grupe ;

1 — *autoerotice*, care nu lipsesc niciodată (masturbaţie, exhibiţie, etc.) — „orgasmul venerian îl obţin prin frotajul altor

[1]) *Maeder*: „Die Sexualität der Epileptiker" Jahrb. für ps. und psyhopath. forsch, 1909.

www.dacoromanica.ro

părți ale corpului (sân, mucoasă anală, uretrală, etc.) ce se comportă ca „zone erogene" (infantile). *Maeder* atribue o semnificare autoerotică unor mișcări ale întregului corp. Astfel a observat de ex. „bolnavi în poziția genu-pectorală executând mișcări ritmice ale bazinului, cu o mimică ce nu lasă nici o îndoială asupra semnificației sexuale a unui asemenea act". *Féré, Ellis*, etc., susțin de altfel, că senzațiile de mișcare adesea pot provoca excitații sexuale, (cum ar fi de ex. în mersul trenului, în călărie, în legănare, etc.);

2 — *heteroerotice.* Sunt mai importante, deoarece din cauza lor epilepticul este periculos față de societate. Instinctul sexual, chiar dacă este normal, este exagerat (satiriasis, nimfomanie). De obiceiu însă perversiunile predomină prin polivalența lor — „dorințele lor sexuale perverse se exercită în direcțiuni multiple" (*Maeder*). (op. cit.) S'a observat apoi, că accesele exagerează perversiunile sexuale existente în perioada inter-accesuală. *Krafft-Ebing* citează cazul unui epileptic care la fiecare acces vroia să violeze pe mamă-sa, în perioada interparoxistică din contră, nu-și manifesta dorințele sexuale (incestuoase). *Kiernan* (cit. de *M. Beauchant)* descrie cazul unui bărbat care avea 2—3 accese pe an, cu impulsiuni pederastice care durau 8—15 zile. Aceste acte impulsive sunt mai frecvente la epilepticii, care au numai vertige; impulsiunile sexuale pot constitui de-altfel — în perioada inter-accesuală — adevărați echivalenți epileptici.

M. Beauchant (202) susține de altfel, că „sexualitatea este deja *anormală* înaintea apariției maladiei". Astfel citează doi epileptici, unul la etatea de 5–6 ani avusese raporturi homosexuale, iar crizele au început la 20 de ani; – al 2-lea avusese în copilărie gusturi coprofile marcate, la etatea de 5 ani se excita privind copiii ce-și făceau necesitățile fiziologice, mai târziu îi plăcea să se ducă el însuși cu copii mai mici, la closet, să-i desbrace și să-i privească în timpul defecației. Aceste tendințe coprofile apăreau și'n *vis*, — în crizele epileptice. Așa dar, zice autorul, în viața sexuală anterioară aparației epilepsiei, găsim manifestări anormale; anomaliile sexuale ale epilepticilor nu sunt deci o consecință directă a epilepsiei, dar *nici cauza*, de oarece mulți cu turburări analoage nu devin epileptici. Epilepsia nu intervine în geneza acestor turburări, decât ca fac-

www.dacoromanica.ro

tor predispozant, ce *favorizează persistența unor factori, ce fac parte — în mod normal — din sexualitatea infantilă*, însă care la pubertate trebue să dispară sau să-și piardă din valoare.

Concepția psihanalitică a psihozelor. Fără ca să conteste influența determinărilor pur fiziologice (endocrine) și organice, *școala psihanalitică a supus delirele periodice* aceloraș legi psihologice de analiză, pentru ca să explice *varietatea de conținut* a activității mentale maniacale, „monoideismul" depresiv al melancoliei, obsesional, fobic, etc. *Dr. Nacht* prezintă un raport[1]) amănunțit asupra structurii inconștiente a câtorva psihoze (delirul se persecuție, de gelozie, erotomaniac; melancolia, schizofrenia).

Condițiile fundamentale de altfel, ale terenului biologic, favorizează desechilibrul intrapsihic prin sistemul nervos central și vegetativ, slăbește funcția cenzurală, represiunea, încât „complexele" inconștiente se vor revărsa în sfera activității psihomotorii a bolnavului, după *logica lor afectivă*, deci cu totul subiectivă. „Bolnavul nu va spune în nebunia lui decât ceea ce este deja în el; își desvoltă propriile sale tendințe" (*Règis-Hesnard*) (260).

Numeroase stări maniacale au fost tratate prin psihanaliză. Astfel *Minkowski* (208), descrie cazul unei bolnave ce prezenta o stare maniacală cu halucinații auditive multiple și idei delirante de persecuție, mai ales de grandoare. *Maeder* [1]) vindecă o depresiune melancolică prin psihanaliză, — în sfârșit acelaș succes l-a obținut *Dr. Vlad* (309) în cazul unei psihoze maniacale de origine gravidică.

Investigația psihanalitică s'a aplicat însă mai mult demenței precoce și paranoiei, asupra cărora vom insista puțin.

1. Demența precoce. Patogenia acestei psihoze a fost studiată din punct de vedere psihanalitic de către prof. *Bleuler*, din Zürich. *Kraepelin* o punea pe contul insuficiențelor endocrine, alții (*Dide, Guiraud*) (83) văd rezultatul unei involuții elective a grupelor de celule nervoase, ce prezidă la sinteza cenestezică și activitatea vitală instinctivă (celulele din regiunea suboptică, — locus niger): — însfârșit *Règis* (261) zice, că de-

[1]) Apărut în „*Revue française de psyhanalyse*" 1932 Nr. 4.

[1]) *Maeder*: „Psychoanalyse bei einer melanchol. Depression" (Zentralb. f. Neur. u. Psych. 1910).

www.dacoromanica.ro

menţa precoce ar fi o confuzie mentală de natură toxi-infecţioasă. *Bleuler*, reprezentantul şcoalei psihanalitice din Zürich emite o concepţie psihologică a demenţei precoce (*schizofrenia*). In raporturile cu lumea externă, individul are două modalităţi de reacţiune:

1 — fie că *se adaptează* situaţiei externe — „lumea lui internă" intrând în armonie cu lumea externă (indivizi numiţi *sintoni* (*Kretschmer*);

2 — fie, că *nu se adaptează* şi seretrage în „lumea lui internă", rupând orice legătură cu societatea, ducând o vieaţă *„autistă"* (*Bleuler*); — şi aceştia vor fi cei cu o constituţie *schizoidă* (*Kretschmer*). Sintonul va fi omul de acţiune, schizoidul va fi visătorul sau omul de creaţie.

Schizoidia este de altfel nu numai un fenomen normal, dar şi general. Orice idee care ne preocupă pentru un timp, ne determină la o „evadare" din lumea externă. Este un fel de disociere care nu e morbidă, zice *Nayrac*, în teza sa (Lille 1923) citat de *Claude, Borel şi Robin*. (58). Starea patologică a schizoidului, *Claude* (56) o descrie subt numele de *schizomanie* (chiar din copilărie apar tendinţe spre izolare, solitudine, reculegere, reverie, meditaţie). In grad mai înaintat (patologic) schizomania se transformă într'o *„dislocaţie schizofrenică"* dând ceea ce *Bleuler* a denumit *schizofrenie*.

Există însă o deosebire psihologică între demenţa precoce propriu zisă (*tip Morel-Cristian*) şi schizofrenia lui *Bleuler*. Asemănarea este numai aparentă din punct de vedere al simptomelor, în esenţă însă este deosebită In timp ce demenţa procede *tip Morel* (slăbirea, involuţia progresivă a facultăţilor intelectuale şi morale) este legată de un substrat anatomic mai mult sau mai puţin bine determinat, în schizofrenie, această slăbire, involuţie, este aparentă, deoarece bolnavul nu-şi exteriozizează activitatea lui psihică, (aceasta fiind concentrată în „lumea lui internă")... „In schizofrenie nu poate fi vorba de o alterare psihică, deficienţă, demenţă, în sensul clasic al cuvântului, ci de un fel de *introspecţie prelungită*, de contemplare interioară. E vorba de o psihoză onirică (Traumhafter-Wahn) (*Règis-Hesnard*) (260).

„Schizoidul, schizomaniacul cu ocazia unui şoc afectiv poate ajunge la o pierdere completă a contactului cu realitatea — bolnavul devenind indiferent faţă de ambianţă, trăind în Eul său profund, în „autismul" său şi luând atunci *aparenţa*

www.dacoromanica.ro

întreagă a unui dement precoce tipic, fără ca totuşi în nici un caz să putem vorbi de o slăbire intelectuală" (*Claude*) (60). „Schizofrenia luu *Bleuler* înglobează cele mai multe psihoze *funcţionale*" (*Trénel*) (294). Acestei psihoze i-a dat numele de *schizofrenie* din cauza caracterului ei fundamental: „dislocarea" (Spaltung) diverselor funcţiuni psihice. *Bleuler* o descrie ca având două categorii de simptome :

1. *fundamentale*:

a) *autismul*, care constă în ruperea legăturii cu societatea şi „inversiunea" (*Jung*) întregului afect în „lumea lui internă". Este analog cu autoerotismul lui *Freud (Ellis)*, cu pierderea „funcţiunii realului" (*Janet*).

b) *ambivalenţa* afectivă şi voluntară (vrea şi nu vrea), intelectuală („sunt şi nu sunt"), orientând exteriorizările.

c) *obtuzia afectivă*, ce se manifestă uneori sub forma de „Wurstigkeit" (*Bleuler*) (je m'enfichisme) stereotipie, echolalie, echopraxie, etc. — şi

2. simptome *secundare*: hipermnezii, idei delirante; simptome fizice, catatonice; stupoare, mutism, stereotipii, manierism negativism, impulsivitate, akinezie (atonie, stupoare), hyperkinezie (agitaţie, bufonerie), stări crepusculare, etc.

In fine deosebeşte: schizofrenia paranoidă, catatonică, hebefrenică; simplă, latentă, etc. (după simptomul predominant).

Claude, *Borel* şi *Robin* (58) după ce obiectează şcoalei bleuleriene de a fi extins prea mult concepţia schizofreniei, recunosc „meritul lui *Bleuler* de a fi arătat existenţa a două caractere fundamentale schizofreniei: *pierderea contactului cu realitatea* („slăbirea factorului pragmatic") şi *„gândirea autistă"* ce se opune gândirei „realiste". Sfera activităţii psihomotorie este astfel cu totul redusă; absenţa însă — precum este uşor de bănuit — este latentă; din când în când activitatea psihică intensă ce se efectuează în lumea „introjectată" a schizofrenicului dă dovadă de existenţa ei prin o *gândire infantilă*, şi chiar prin „reflexiuni judicioase şi adaptate contrastând în totul cu starea lui obişnuită" (*Claude*) (60). Intr'adevăr, schizofrenul este în fond un *regresat* în faza activităţii psihomotorii a perioadei infantile. *Windermuth*[1]) arată această analogie dintre schizofrenie şi infantilitate, gasindu-le absolut identice.

[1]) *Windermuth H.* „Les simptomes schizophr. chez l'enfant normal", (Zeitschr. f. d. ges Neur. u. Psych. 22. Sept. 1923).

www.dacoromanica.ro

Individul predispus *(constituție schizoidă)* și cu determinările unui complex de factori biofiziologici, nereușind să-și satisfacă aspirațiunile lui în realitatea externă (din partea căreia a fost lovit de mizerii, deziluzii amoroase. supărări intense, nostalgie, lipsuri financiare, surmenaj, șocuri morale, etc.) se va retrage în domeniul gândirii lui interne; va suferi acea *„interiorizare mentală"* cum o numește *Claude.* Toată afectivitatea (libidoul — *Freud*) lui se va „introjecta" în lumea de odinioară... în lumea gândirii infantile. Intreaga atenție va fi interiorizată; lumea nu-l mai interesează (je m'enfichisme). S'ar explica de altfel debutul schizofreniei prin scăderea tensiunii psihice[1]) (depresiunea, melancolia prin mutismul ce durează ore întregi, etc.). Bolnavul *suprimă din viața lui,* atât societatea cât și reprezentantul acesteia (conștiința)... se refugiază în boală. Introversiunea și desatașarea de realitate sunt de altfel caracteristicile oricărei nevroze (*Gh. de Montet*) (213). Este o modalitate de a obține vindecare[2]) (Heilungsversuch) pe care o caută individul, incapabil să se adapteze realității (*Régis-Hesnard*) (260). In timp ce schizoidul, schizomoniacul sufere o regresiune *temporară* și mai mult sau mai puțin intensă, „schizofrenicul se caracterizează prin *introversiune maximală"* (*Freud* și *Jung*) și de lungă durată dacă nu definitivă până la adevărată demențiere.

In gândirea infantilă, bolnavul (ca și schizoidul) își „trăește *realizarea visului"* (*Jung*). Elementele manifeste din când în când, ale acestui *onirism autist,* vor fi deci identice cu elementele activității psihomotorii infantile. Bolnavul, ca și copilul, are mentalitate de copil, steoretipează: echolalii (îngână), echopraxii (imită) etc. — negativism (încăpățînat ca și copiii, nu ascultă de societate, care nu-i mai prezintă nici un interes etc.). Între-

---

[1]) Psihologia clasică *(statică P. Janet)* *a constatat* numai faptul, că *tensiunea psihologică e scăzută* și că (mai ales în isterie) câmpul *conștiinței e strâmtorat.* Nu ne-a spus însă: de ce?

Psihologia nouă (*dinamică — Freud*) a arătat însă, că strâmtoarea câmpului conștiinței se datorește unui *conflict inconștient ce preocupă pe bolnav,* iar scăderea tensiunii psihologice, faptului, că *acel conflict absoarbe o mare parte din energia psihică a bolnavului.*

[2]) Această modalitate de a rupe *„contactul vital"* cu realitatea, recunoaște de altfel și predispoziții ereditare, factori constituționali cu a căror colaborare aduce profunde modificări în personalitatea individului.

www.dacoromanica.ro

buinţează neologisme, contopind noţiuni abstracte cu concrete, întocmai ca şi copiii. Râs nemotivat — pentru noi; — pentru el are însă o cauză subconştientă.

Hesnard şi *Laforgue* (173) expun două cazuri, în care arată mecanismul psihologic după care lumea imaginară tinde să se substitue realităţii. Elaborarea gândirii subconştiente se va face trecând prin aceleaşi mecanisme onirogene (simbolism, condesare, proiecţii, deplasare etc.), încât prin aceleaşi procedee de investigaţie psihanalitică s'ar descoperi *sensul* acestor manifestări morbide ale psihozei.

Concluziile şcoalei din Zürich (după *Régis-Hesnard*)(260) ar fi:

1. Demenţii precoce (schizofrenicii) pot da dovada unei *activităţi psihice considerabile.*

2. Această activitate psihică ascultă de *legile psihologice comparabile cu ale visului normal.*

3. Anatomia patologică şi patologia generală *nu pot nici să infirme* şi *nici să-şi dea seama* de marile caractere clinice ale maladiei.

Activitatea autistă latentă a schizofrenicului prezintă o deosebită importanţă din punct de vedere al diagnosticului diferenţial, pe care suntem nevoiţi să-l facem cu *demenţa precoce (tip Morel)*, în care activitatea psihică este *scăzută în realitate.* Pentru descoperirea acestui autism s'a întrebuinţat *eterizarea*; *Claude* (60) cu elevii lui: *Borel*, *Robin* etc., iar la noi au făcut încercări D-rii *Pătcanu*, *Constantinescu* şi *Gorcea* (223), (primii prin nacroză, ceilalţi prin injecţii intravenoase cu eter şi alcool), şi acesta pentru ca să *învingă rezistenţa inconştientă a schizofrenicului*, pentru ca să evidenţieze „conservarea intelectuală", pentru ca să pătrundă în „autismul lui profund". In demenţa precoce adevărată (*tip Morel)* reacţia este *negativă*, în timp ce schizofrenicul mut, — lipsit (prin narcoză) de „rezistenţa psihică (ce se interpunea) — *expune* tot sau o parte a vieţii lui interioare" (*Claude)* (id.)

Tehnica *(Claude)* — Cu o mască *Ombredanne*, în care am pus 15-20 cm³ eter chimic pur, vom face anestezie completă, care se va întrerupe imediat ce am obtinut-o. Notăm ce va spune bolnavul în faza de excitaţie fiziologică (care urmează celei de rezoluţie completă), vom căuta însă să utilizăm mai ales *perioada de obnubilaţie pasageră ce precede imediat trezirea*, în cursul căreia *încetează inhibiţia psihică şi rezistenţele sub şi inconştiente* cari se opun interogatorului. Notăm reacţiunile individului la *cuvintele in-*

www.dacoromanica.ro

ductoare[1]) şi la chestiunile relative la un şoc bănuit de noi. — Acest procedeu are o valoare diagnostică pe care o are şi punctia lombară sau pleurală, (s'ar puten vorbi de o *punctie psihică*.)

Claude citează astfel cazul unei fete cu diagnoza de demenţă precoce hebefreno-catatonică, diagnostic ce s'a găsit greşit în urma eterizării, deoarece era o schizofrenică cu o vieaţă psihică interioară *intensă*, retrasă în *latenţă*, iar nu slăbită realmente cum s'a crezut (adică demenţială în realitate ; organic).

Precum vedem, punctul de vedere psihologic prezintă un deosebit interes în domeniul psihatriei, „analiza clinică a şcoalei din Zürich constituind un mare progres ce a adus la lumină o serie de simptome importante". (*Dide* şi *Guiraud*) (83).

In studiul schizofreniei au mai contribuit în sfârşit *Jung, Maeder, Abraham, Ricklin, Bjerre, Campbell, Stockmeier, etc.* Din toate acestea se 'ntrevede, că *factorii afectivi* par a deţinea un rol important în geneza schizofreniei.[2])

2. Paranoia. — In jurul problemei atât de dificile a patogeniei acestei psihoze, lucrările psihanalitice au adus o însemnată contribuţie (*Bleuler, Freud, Jung, Maeder, Ferenczi, M. Beauchant, etc.*) Factorii organici *nu* lămuresc esenţa şi geneza acestei psihoze sistematizate, cronice ; — recunoaşte totuşi o predispoziţie ereditară (constituţia paranoică). După *Stanley*, este necesar astfel de un teren particular, o imaginaţie foarte activă şi sentimente puternice de simpatie sau repulsie, care să se întreţină. Această constituţie va reacţiona faţă de cerinţele sociale într'un fel cu totul anormal. Factorii morali vor avea deci acelaş rol determinant al acestei reacţiuni morbide.

Delirul, halucinaţiile, ideea prevalentă, fixă, obsesională, persecutorie etc., are aceiaşi legătură strânsă cu personalitatea *afectivă* a bolnavului. Ar fi rezultatul unei *apărări* (*Abwerpsychosen*) a conştiinţei, în contra unui atac mai puţin energic şi mai disimulat al inconştientului. (*Régis-Hesnard*) (260).

---

[1]) Vezi capitolul : psihanaliza cu metodă terapeutică.

[2]) Dovadă, existenţa demenţei precoce din *închisori*. Suprimarea libertăţii (element afectiv prin esenţă) aduce demenţierea. Această suprimare constitue unul din cele mai vitale conflicte afective (morale) dintre individ şi societate.

www.dacoromanica.ro

Aceleaşi mecanisme de elaborare (ambivalenţă afectivă, interversiune afectivă, etc), le vom găsi şi la baza simptomelor paranoice. O tendinţă intens emotivă, inconştientă, survine (sub influenţa unui complex de factori psihofiziologici) la un moment dat în sfera conştiinţei; aceasta însă ca element *social* caută s'o îndepărteze, să-i suprime manifestarea, s'o raţionalizeze.

Paranoicul, spre deosebire însă de schizofrenic, îşi *proiectează* conflictul intern în lumea *reală din afara lui*; caută să „rezolve conflictul *nu* refugiindu-se în viaţa autistă, *ci raportând tendinţa lui penibilă asupra altor persoane*“ (*Règis-Hesnard*) (id.) Paranoicul este periculos astfel pentru cei din jur — din cauza actelor lui „*logice*“ *conştiente* — în timp ce schizofrenicul este periculos din cauza actelor lui *inconştiente*. Proiectarea (raportarea conflictului interior asupra persoanelor din jur) *nu se face însă la întâmplare*; tendinţa afectivă inconştientă ce-l preocupă pe paranoic, se află într'o *asociaţie simbolică cu obiectul sau persoana asupra căreia se proiectează, asupra căreia se exteriorizează afectul bolnavului*. Acesta va utiliza o logică falsă, va vedea lumea prin *propriile lui sentimente* — de unde delirul de interpretare.

In faza incipientă bolnavul duce o luptă cu tendinţa-i proprie, — de unde neliniştea şi frica cu care începe psihoza; mai târziu afectul se proiectează, se exteriorizează sistematizat, după o logică falsă şi simbolică asupra lumei externe. Persoana, animalul sau obiectul — ca *simbol* — asupra căruia s'a proiectat întregul afect (interes) al bolnavului, îi va menţinea rezultatul logicei lui: *ideea fixă*.

„Complexele“ sexuale au de altfel şi ele un însemnat rol în geneza acestei psihoze. *Freud* a arătat, că unele impresiuni sau imagini se ataşează atât de intens de emoţiunile infantile, încât influenţează personalitatea; — aici ar fi origina paranoiei. „Mania persecuţiei ni-i dată de obiceiu de *componenta homosexuală*. Persecuţia începe în mod obişnuit dela cel mai bun *prieten*, adică dela un *surogat de frate* (când individul a rămas „fixat“ încă din copilărie de vreun frate). In cazurile „fixării“ de *tată* (ceea ce întâlnim mai des) persecuţia începe dela o *autoritate* oarecare. Invers în cazurile feminine unde găsim „fixări“ homosexuale de mamă sau de soră“. (*Vlad*) (309).

www.dacoromanica.ro

Tratamentul psihanalitic este bine venit în *prima fază* (în acea a neliniştii, anxietăţii, fobiei); — în faza de persecuţie este greu de aplicat deoarece „*îl suspectează şi pe medic*". *Mayer* şi *Bjerre* au vindecat un caz de delir de interpretare ce data de 10 ani.

O mică apropiere între schizofrenie şi paranoie arată ce l-a făcut pe *Freud* să dividă psihozele în două clase.

1. *Ueberwaltigungspsychosen* — rezultate ale unui „*atac victorios*, reuşit al inconştientului asupra conştientului". (*Règis-Hesnard*) (260). Aici îşi găsesc locul *schizofreniile*. Bolnavul, pentru ca să scape de realitatea penibilă, rupe orice legătură cu aceasta, *substitundu i* elementele afective inconştiente, ce îi satisfac „complexele".

2. *Abwehrpsychosen* — rezultate ale unei *apărări* din partea conştientului în contra unui atac *mai puţin energic* şi *mai disimulat al inconştientului*. — Acesta nu reuşeşte astfel decât să influenţeze vieaţa conştientă, s'o *falsifice* şi să *deghizeze* gândirea logică a bolnavului. Bolnavul în eforturile lui de „raţionalizare" a sentimentelor venite din inconştient, caută se le explice printr'un raţionament, *dar nu reuşeşte decât să le localizeze fals, să le exteriorizeze* şi să le *transforme semnificaţia*. Acestea constitue *stările paranoice* (*paranoia, demenţă paranoidă*).

„Paranoia şi schizofrenia, care reprezintă deci două mari varietăţi de boli *psihogene*, sunt *regresiuni în copilărie*, regresiuni mai intense şi mai prelungite decât în psihonevroze". (*Règis-Hesnard*) (id).

Afecţiuni şi simptome, care pot avea origine psihică.

Am văzut, cum prin mecanismul conversiunei, o idee, dorinţă, se poate transforma în act, în echivalent somatic (în simptom isteric) (vezi pag. 21). Astfel mulţi psihanalişti, ca *Adler, Sadger, Winkler, Dreyfus, William, Oberholzer, etc.*, au aplicat cu succes psihanaliza în mai multe cazuri de simptome organice izolate, care au avut în realitate o *geneză psihică*. Bunăoară:

a) *Vaginismul* — am văzut, că adesea (bine'nţeles când nu e leziune organică) nu-i decât expresia somatică a unui sentiment de *aversiune* inconştientă, ce-l nutreşte femeia faţă de bărbaţi sau numai faţă de soţ.

www.dacoromanica.ro

b) *Bâigulala* (gângăveala).Când suntem *surprinşi* asupra unui fapt nepermis, avem un moment de bâiguială, rezultat al emoţiei; conflictul se lichidează însă, şi totul trece. Când o tendinţă de a spune ceva este *împiedecată* de o alta antagonistă (datorită „cenzurei", unei situaţii etc.) rezultatul va fi bâiguiala. Individul vrea să spună ceva; avem ca şi în laps o tendinţă *perturbată* de una *perturbantă*. Bâiguiala ar fi deci un *laps care persistă „un laps definitiv, adoptat cu nevroză"*. *Eder* (97) din Londra, într'o comunicare făcută la al XVII-lea Congres internaţional de med. din Londra (1919 August 6—12) expune două cazuri de bâiguială, vindecată *numai prin tratament psihanalitic*. Intr'adevăr bâiguiala (în afară de cazul unei leziuni organice) recunoaşte întotdeauna o psihogeneză, cu motive *inhibitorii inconştiente care turbură procesul asociativ ideo-afectiv*. Psihogeneitatea se bănueşte în cazul când bolnavul bâiguie *numai în anumite* situaţii, faţă de *anumite* cuvinte sau faţă de *anumite persoane* obişnuite (cum ar fi de ex.: mama, sora, etc.). „Cel care bâigue, are ceva de ascuns şi *bâiguie de teama să nu se trădeze*" (*Eder*), cel care bâiguie se *refugiază* în boala aceasta, care-l *scuză* faţă de societate (scapă astfel de realitate).

c) *Vomismentele incoercibile* adeseori pot fi o „mărturisire simbolică (a mamei) de a fi debarasată de copil" (*Stoddard*) (290), *Vlad* (309), etc..... (Se tratează de altfel cu *evacuaţie* uterină). — *Hurst* (în 1922) (citat de *Stoddard*) deşi nu era psihanalist, a demonstrat caracterul nevrozic al vomismentelor incoercibile, tratându-le prin sugestie. Femeia nutrea *o aversiune inconştientă* faţă de *soţ* (sau de *simbolul* acestuia: *copilul*).

d) *Dermatoze, prurit vulvar, anal.* — Se cunoaşte îndeajuns importanţa factorilor psihici în multe manifestări cutanate, idiosincrazice. Deseori poate fi „expresia unei dorinţi inconştiente de a *freca* partea interesată, act care duce la masturbaţie, — scopul inconştientului". (*Stoddard*) (id). E un fenomen autoerotic (vezi pag. 160).

e) *Accidente nervoase ale menstruaţiei* (*Stoddard*) — *Amenorheea* deseori este un simptom asociat diverselor turburări mentale, mai ales de ordin depresiv, şi e foarte comună în anxietatea isterieă. Fără' ndoială, că o turburare endocrină formează legătura între afecţiunea mentală şi amenorhee. De altfel rezistă şi psihanalizei, afară de cazul când e vorba numai de o

www.dacoromanica.ro

inhibiţie psihică (cazuri foarte rare). *Dysmenorhcea* (mai ales varietatea atribuită de ginecologi unui *spasm*) ar fi de obiceiu de natură isterică şi psihanaliza o vindecă repede. — Pare că *înţelegerea* intimităţilor sexuale este suficientă pentru vindecarea ei, deoarece dispare adesea după mariaj.

f) *Epistaxis* — *Stoddard* (ibid.) citează cazurile a trei bolnave cu epistaxis *mensual* (echivalent menstrual). A găsit, că această peridiocitate a epistaxului se datora unui vast „complex" homosexual şi simptomul îşi avea originea în refuzul inconştientului de a se recunoaşte ca femeie şi de a accepta „menstruaţia uterină." (Unele dysmenorhee ar avea aceiaşi cauză).— Mai citează un caz vindecat de dânsul (în 1910) un homosexual. Acesta avea epistaxis *mensual*, — rhinologii l'au tratat fără succes ani de a rândul. Homosexualitatea lui era *latentă*, inconştientă; în cursul psihanalizei deveni *conştientă*. — Bolnavul dându-şi seama că *simula o menstruaţie prin epistaxis* — s'a vindecat.

g) *Constipaţia* adeseori constitue un fenomen autoerotic în urma persistenţei „zonei erogene" anorectale din copilărie. Constipaţia adesea este un fenomen rectal de origine nevrozică, de unde numeroasele vindecări obţinute prin psihanaliză *(Laforgue* şi *Allendy* (174). Bolnavul îşi retrăieşte plăcerile de odinioară, din copilărie, când mucoasa anală îi satisfăcea plăcerea sexuală; de aici şi caracterul constipaţiei de a fi rebelă la tratament (bolnavul „ţine" la boala lui).

h) *Strabismul* convergent se observă ca simptom neurologic în unele cazuri de isterii. Dr. *W. S. Inmann* (cit. de *Stoddard*) (op. cit.) —oftalmolog la Portsmuth-Hospital — a arătat, că multe cazuri de strabism convergent infantil sunt de origine emoţională". Astfel a vindecat pe *mulţi copii* cu strabism, nu prin lunete sau intervenţii, ci luându-i pe genunchi vorbindu-le părinteşte (sugestie); strabismul reapărea însă de obiceiu când copilul revenea lângă mama sau tata sever, artipatic [1]).

Mulţi pot prezenta un grad inferior de miopie, hipermetropie sau astigmatism fără ca să se neliniştească, alţi însă din contră cer lunete. Ori la aceştia din urmă, Dr. *Inmann* a constatat o stare nevropatică evidentă. — Adesea auzim expresiile: „o vedere *pătrunzătoare*", „*străpungătoare*" etc.; — privirea

[1]) Se zice de altfel: „mai bine aş chiorî decât să-l mai revăd".

www.dacoromanica.ro

(ochii) are deci o semnificaţie phallică. Explicarea freudiană — zice *Stoddard* — a observaţiei lui *Inmann* ar fi deci, că aceşti bolnavi care cer lunete pentru neînsemnate defecte de refracţie, au teamă de impotenţă şi speră – inconştient — că sticlele îi vor ajuta să-şi păstreze „aptitudinile".

In sfârşit, numeroase alte simptome organice (crampa pianiştilor, scriitorilor; cefaleea, *nevrozele gastrice*, etc.[1]) au dispărut în urma unui tratament psihanalitic (*William*, *Vlad*, *Sadger*, *Meisl*, etc.), bine 'nţeles când au avut o origine psihogenă (în urma *traumelor morale*, tendinţelor reprimate, evenimentelor infantile etc.).

Se vede astfel *importanţa factorilor psihici în geneza turburărilor organice*. O concepţie sintetică a complexului de factori somato-psihici va umplea lacunele ce le găsim în descrierea patogeniei diverselor maladii, în măsura în care ar avea în vedere şi importanţa capitală a elementului psihic; — acest element precum poate fi turburat secundar, în urma unor leziuni organice, poate fi turburat şi primitiv (de factori psihici) aducând ulterior simptomele somatice (ale maladiilor psihogene).

[1]) S'a observat, că majoritatea femeilor ce sufăr de conflicte sexuale (şi în legăturile lor erotice) prezintă de obiceiu diverse turburări gastro-intestinale (constipaţie, anorexie, etc.). Legătura dintre sistemul sexual şi digestiv, prezintă un interes ce nu poate fi trecut cu vederea, cu atât mai mult, cu cât ne face să ne'ntrebăm dacă nu este o probă destul de evidentă în favoarea ipotezei freudiene, după care satisfacţia nutriţiunii la copilaş aduce şi o satisfacţie libidică.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLOL VIII.

Perversiunile psihosexuale.

Cauzele perversiunilor psihosexuale. — *Obiectul* sexual. — *Scopul* sexual.

1. Perversiuni care au *alt obiect sexual*:

Homosexualitatea (uranismul, la femei: tribadismul, lesbianismul, saphismul). — Diverse concepții emise asupra homosexualității: teoria *inversiunii* a lui *Freud*. — Homosexualii *definitivi*, *amfigeni* și *ocazionali*. — Homosexualitatea *latentă*.

Pederastia. — Gerontofilia. — Sodomia (bestialitatea).

2. Perversiuni care au *alt scop sexual*:

Perversiuni prin *transgresiune anatomică*: suprastimarea obiectului sexual (cristalizare — *Stendhal*): cunilincție, anilincție, fetișism.

Perversiuni prin *opriri* (*fixări*) sau *regresiune*: plăcerea ano-rectală, plăcerea urinară, masturbația, plăcerea vizuală (voyeur-i, myxoscopia — exhibiționismul), plăcerea bucală. — Sado-masochismul, flagelația.

Importanța punctului de vedere psihologic în explicarea mecanismelor perversiunilor psihosexuale.

Două categorii de cauze pot determina turburări în sfera psihosexualității:

1. Cauze *fizice*: biologice (turburări endocrine, fiziologice, etc.) și organice. Ele pot fi:

a) indirecte: leziuni ale sistemului nervos sub a cărei dependență se găsesc centrii mecanismelor fiziologice ale sexualității — și

b) directe: leziuni congenitale sau căpătate, ale organelor genitale. Această categorie (a cauzelor fizice) este în deajuns de cunoscută.

2. Cauze *psihice* — a căror importanță, precum am văzut, s'a evidențiat suficient, mai ales în urma cercetărilor psihana-

www.dacoromanica.ro

litice. Am văzut de asemenea, cum elementul psihic constitue o fundamentală componentă a instinctului sexual (vezi pag. 75).

Asupra acestei de-a doua categorie vom insista în mod deosebit, necesar fiind unei lămuriri efective a mecanismului psihofiziologic.

O minuţioasă analiză psihologică a oricărei manifestări a instinctului sexual duce la cristalizarea a doi factori:

1 — un *subiect* sexual, şi

2 — un *scop* sexual.

Freud numeşte *obiect sexual* [1]) *persoana* (*de sex opus*), *care exercită o atracţie sexuală*, iar *scop sexual*, *contactul fizic*.

Aceste considerente formează criteriul de clasificare al perversiunilor sexuale („aberaţiuni sexuale"). Astfel, *Freud* le divide în două clase: aberaţiuni ce se referă la *obiectul* sexual şi altele privind *scopul* sexual. Încât sunt indivizi ce au deviat dela obiect, alţii dela scopul fizic al sexualităţii.

I. — *Indivizii ce au* **alt obiect sexual** *decât cel normal*: sexul opus. In această categorie se găsesc homosexualii, pederaştii, gerontofilii etc.

1. — *Homosexualii* sau *invertiţii* (*uranismul*) [2]) au renunţat la contactul cu sexul opus, înlocuindu-l cu anusul aceluiaş sex.

Scoala freudiană contestă caracterul exclusiv al homosexualităţii deoarece această concepţie nu explică homosexualitatea ocazională şi „*amphigenă*" (*Freud*); — contestă şi credinţa clasicilor, după care ar fi totdeauna un stigmat, un indiciu de degenerescenţă nevropatică [3]), concepţie eronată, zice *Freud*, întru cât nu explică nici inversiunea sexuală ce-o găsim la atâţi indivizi *fără* nici o tară somato-psihică şi nici faptul, că în antichitate se practica pe o scară întinsă, precum se practică şi azi la multe popoare primitive (*Ellis*) şi chiar civilizate (?) („rafinate").

Alţi autori, bazaţi pe homosexualitatea *ocazională*, susţin că homosexualitatea este susceptibilă unui tratament prin sugestie, întru cât ar fi vorba de o aberaţiune sexuală *căpătată* în urma

[1]) E vorba de sexualitatea normală.

[2]) La femei inversiunea se cheamă amor *lesbian*, *saphism* (dela *Sapho*) *tribadism*, — iar femeile: invertite, lesbiene, tribade.

[3]) S'a crezut aceasta din cauza frecvenţei homosexualităţii la nevropaţi (la indivizi observaţi deci medici).

www.dacoromanica.ro

unor circumstanțe ocazionale ce au deviat evoluția normală a psihosexualității. Părerea acestora însă nu explică, de ce mulți, care deși au trecut prin împrejurări ce le-au deviat temporar psihosexualitatea, au revenit totuși la o-sexualitate normală odată cu dispariția acelor circumstanțe. Alții în sfârșit bazați pe concepția „hermafroditismului anatomic embrionar" au emis ipoteza unui „*hermafroditism psihic*" — ipoteza „bisexualității". Observațiile nu arată existența acestui paralelism („herm-afrodit") deoarece alături de cei cu caractere fizice de pseudo-hermafroditism (absența bărbii, gât rotund, sâni desvoltați, etc.) numeroși homosexuali prezintă o virilitate destul de însemnată. In ceea ce privește credința lui *Krafft-Ebing*, în existența a doi centri sexuali (feminin și masculin) nu s'a confirmat întru nimic.

Freud emite *teoria inversiunii*: geneza homosexualității s'ar găsi într'o *anomalie evolutivă* a instinctului sexual. — Care sunt factorii determinanți ai inversiunii? Prin investigație psihanalitică aplicată homosexualilor s'a găsit, că în copilărie instinctul lor sexual s'a „fixat" pentru un timp asupra mamei lor (resp. tată). Absența unui tată în copilărie — zice *Freud* — favorizează inversiunea, de asemenea și prezența unui tată prea sever, atașează copilul de mamă-sa. După ce însă educația l-a silit să-și îndrepte afecțiunea sexuală asupra altor persoane, el „s'a *indentificat* femeii (mamei) devenind propriul său obiect sexual" (*Freud*), și se complace (place pe mama lui cu care s'a identificat) — aceasta în faza de *narcisism* — ca apoi să caute „adolescenți pe care să-i iubească precum l-a iubit mama odinioară". El *repetă* toată viața mecanismul ce a fost originea inversiunii, „deoarece sentimentele erotice care se atașează persoanelor de același sex, joacă în viața psihică normală un rol tot atât de important ca și sentimentele ce se atașează celuilalt sex, iar valoarea lor în etiologia stărilor morbide este și mai mare" (*Freud*) din cauza caracterului lor antisocial, ce le aduce în conflict cu societatea, cu conștiința. După *Freud* sexualitatea infantilă nu se îndreaptă deci numaidecât spre sexul opus, ci *indiferent* spre un sex sau altul. „Numai prin *constrângeri* suferite într'un sens sau altul, această stare a sexualității se desvoltă normal sau inversată. De abia la pubertate atitudinea sexuală ia o forma definitivă, iar decizia ce intervine atunci, este rezultatul unor serii de factori constituționali ai individului,

www.dacoromanica.ro

precum şi a unor factori accidentali (educaţia, familia) a căror ansamblu ne scapă" (*Freud)* (115).

Freud însuşi recunoaşte însă, că nici concepţia aceasta nu dă o rezolvare satisfăcătoare complicatei probleme a inversiunii sexuale, dar cel puţin are avantajul de a *explica mecanismul mai apropiat al acestui proces.*

Homosexualitatea poate de altfel să apară atât în copilărie cât şi în orice alt moment al vieţii, după o perioadă de sexualitate normală. Astfel *Freud* divide homosexualii în trei clase:

a) *homosex. definitivi*, a căror inversiune datează din *copilărie* şi care se caracterizează prin faptul, că *obiectul* lor sexual este *exclusiv* de acelaş sex, sexul opus provocându-le o aversiune sexuală din a cărei cauză *nu pot efectua actul normal.*

b) *homosex. amfigeni* (hermafroditism psihosexual) a căror *obiect* sexual este *indiferent*, de acelaş sex sau nu; aceştia sunt deci *capabili de a efectua actul normal*; — şi

c) *homosex. ocazionali*, din cauza *lipsei* sexului opus („inversiune *compensatoare*", *Forel*) (prizonierat, închisoare, cazărmi, internate, mânăstiri, etc.) — sau din *curiozitate* (snobism).

Invertiţii definitivi consideră sexualitatea lor ca fiind *normală* [1]), alţii din contră când practică această aberaţie simt o *deprimare sufletească*, din a cărei cauză încearcă să se abţie, să reziste impulsiei lor morbide; — aceştia *se simt bolnavi*, constată cu durere anomalia lor şi *vin la medic. Numai aceştia sunt indicaţi unui tratament psihanalitic*, pe când la h. definitivi inversiunea durează *toata vieaţa* (la cei „amphigeni" poate să dispară în urma tratamentului psihanalitic sau în urma unei dragoste excesive ce le-ar inspira o femeie).

Tendinţa homosexuală reprimată intens, va duce o vieaţă latentă în afectul inconştient al individului (*homosexuali latenţi*) şi se va elabora fie în simptome nevrozice (isterie masculină) şi psihopatice (delir de persecuţie) — fie de obiceiu pe cale „sublimată", socializată [2]). Vom vedea astfel mulţi bărbaţi impre-

[1]) Invertitul (german) *Ulrich* propaga inversiunea sexuală ca sexualitate normală cerând legiferarea ei. La fel filosofii germani *V. Hartmann*, *O. Weininger* apoi *O. Wilde*, *André Gide* etc.

[2]) La baza activităţii artistice a lui *Leonardo da Vinci*. — *Freud* (118) evidenţiază influenţa tendinţelor lui spre inversiune. Marele artist avea aversiune faţă de actul sexual şi nutrea dorinţa masturbaţiei. Aceasta o exprimă în desenele lui reprezentând o secţiune sagitală a unei perechi în cursul actului precum şi o fină anatomie a *mâinii drepte.*

www.dacoromanica.ro

sionați sexual numai de femei cu caractere mai mult bărbătești,— și femei, care preferă bărbații ce se apropie mai mult de tipul feminin. Tendința homosexualității latente a acestora se manifestă astfel în cadrul social al alegerii sexului opus.

În ceea ce privește *scopul* sexual al invertiților este variat. Pe lângă actul „per anum" ei practică și masturbația; iar la femei: sucțiunea *labială*, cunilinguus (clitoridiană), tribadele debutând printr'o iubire platonică, uneori mult mai intensă decât în amorul heterosexual.

2. — Alte perversiuni deviate dela obiectul sexual normal ar mai fi:

a) *pederoza* (*Forel*) (pedofilia erotică — *Krafft-Ebing*, sau pederastia) în care obiectul sexual este *copilul*, efebul;

b) *gerontofilia*, în care obiectul sexual preferat este o persoană *bătrână*;

c) *sodomia* sau *bestialitatea*, având drept obiect sexual diferite *animale* (de sex opus).

Nu vorbim de cazurile în care aceste perversiuni se datoresc nimfomaniei, satiriasisului sau mediului care ar orienta pe individ spre aceste aberații (directorii de școală, supraveghetoarele de copii, doicele; ciobanii, grăjdarii). La toți acești „aberați" scopul sexual este cel normal (sexul opus).

II. — *Indivizi ce au* **alt scop sexual**, obiectul sexual fiind cel normal (femeia resp. bărbatul). Inainte de a intra în studiul acestora, vom reveni puțin asupra circumstanțelor în care se satisface, în mod firesc, sexualitatea (vezi pag. 76 și 160).

Orice raport sexual este precedat de o serie de acte de natură sexuală (acte ce premerg contactul), acte intens emotive, cu scopul de a *mări* tensiunea sexuală și de a menținea individul în stare de excitabilitate erotică în vederea efectuării actului, Am văzut (pag. 76) cum toate aceste „prodrome sexuale" constitue faza tumescenței descrisă de *Moll* și *Ellis*. In această fază premergătoare actului, tensiunea sexuală este menținută pe toate căile sensoriale.

De obiceiu impulsia tumescenței (forța sexuală, libidoul) se naște prin „*contemplarea* actelor sau obiectelor ce sunt *străine* scopului (actului) sexual" (*Ellis*). Astfel:

— pe cale *vizuală*, tensiunea erotică este mărită (excitată) prin contemplarea unor părți ale sexului opus (păr, umăr,

www.dacoromanica.ro

coapse, abdomen, gambe, etc.) — mişcărilor sexului opus (mersul, dansul, graţiile, surâsul, etc.) — contemplarea podoabelor (culori picante, îmbrăcăminte, etc.);

— pe cale *auditivă:* vocea prin cântec, vorbă, (limbaj erotic, aluzii frivole, etc.), şoapte, ţipăt, etc.

— pe cale *tactilă*: sărutare, îmbrăţişeri, atingeri discrete (în dans, şi alte pretexte: luare la braţ, strângeri de mână, etc.);

— pe cale *olfactivă*: mirosul special al sexului opus, mirosul secreţiilor glandelor sudoripare, etc. (rolul sexual al parfumurilor, balsamurilor, este cunoscut din antichitate, etc.)

Toate acestea constitue motive pentru *provocarea* emoţiei sexuale.

Am revenit asupra acestor acte premergătoare actului, din cauza importanţei lor în geneza perversiunilor sexuale. Vom vedea cum scopul sexual poate fi *substituit* prin unul din aceste acte, individul fixându-se primitiv, („fixare") sau secundar („regresiune") asupra unui astfel de act, care în cazurile normale constitue numai o treaptă, un scop *provizoriu* în spre scopul sexual normal.

Aceste perversiuni cu scopul sexual deviat, se efectuează după *Freud* prin două mecanisme: prin *transgresiune anatomică* şi *fixare.*

1. *Perversiuni prin transgresiuni anatomice* sau *funcţionale,* în care rolul excitator de frunte nu-l prezintă regiunea organelor genitale, ci o altă regiune a corpului, anume o *veche zonă erogenă din perioada copilăriei.* Scopul sexual va fi deci atingerea acestei noi zone. Erotogenia organelor genitale suferă o transgresiune în sensul, că se va fixa asupra unei alte regiuni a cărei contact va fi scopul sexual *definitiv.* Această transgresiune se efectuează în urma „*suprastimării obiectului sexual,* care nu se împacă cu un scop sexual limitat la aparatul genital" (*Freud).* Din cauza acestei „stimări exagerate e plăcerii sexuale, acestei iradiaţiuni a plăcerii sexuale asupra unui gest, act sau organ, din cauza acestei suprastimări a întregii personalităţi a obiectului sexual opus, ales ca imagine excitantă" (*Régis-Hesnard),* individul renunţă la scopul sexual normal. Din cauza acestei suprastimări individul adesea comite erori în aprecierea calităţilor psihice sau fizice ale sexului opus ales —

www.dacoromanica.ro

toate acestea reamintindu-ne procesul „cristalizării" descris de *Stendhal*. Individul este într'atât de fermecat de iubirea ce i-o inspiră persoana de sex opus, *aleasă* încât;

a) fie că va întrebuinţa „ilegal zone erogene parţiale. ca definitive" — servindu-se de mucoasa labio-lingual (cunilicţie) sau mucoasa anală a sexului opus (anilincţia, act „per anum" cu sexul opus);

b) fie că va înlocui întregul obiect sexual opus ales, prin „echivalenţi improprii ai obiectului sexual" (*Freud*). Este cazul *fetişilor*. Aceştia şi-au ales ca *scop* sexual:

a) diferite părţi ale corpului sexului opus: picior, păr, (cum ar fi „coupeur-ii" de cosiţe, etc.) (fetişism *corporal*) — sau

b) diverse obiecte ce sunt utilizate de persoana iubită, sau care se află cel puţin în anturajul ei: bucăţi de ştofă din îmbrăcăminte, piepten, etc... (fetişism *extracorporal*, fetişism al obiectelor, colecţionişti [1]).

Printre alte cauze, pe lângă aceea a imposibilităţii [2]) de a parveni la *posesiunea* sexuală a persoanei suprastimate — mai este şi „timiditatea sexuală precoce" care ar determina sau favoriza înlocuirea obiectului sexual normal printr'un echivalent fetiş — simbol. In alegerea acestui fetiş-simbol găsim rolul important al „influenţei persistente a unei impresiuni sexuale resimţite de obiceiu în copilărie" (*Freud*), adesea fiind o strânsă asociaţie între acel simbol şi un „complex" inconştient — primul substituindu-se celui de al doilea. (Aceasta în cazul când individul „fixat" de mamă-sa, o suprastimează şi neputând avea *originalul* se mulţumeşte cu... simbolul).

2. *Opriri* (sau *fixări*) şi *regresiuni* asupra unei zone hedogene din copilărie.,. din cauza unui complex de factori psihofiziologici (vezi pag. 93). In multe cazuri de altfel, vechile zone erogene servesc drept scop sexual, individul ne fiind favorizat a-şi ajunge scopul normal. Astfel, în cazurile în care circumstanţele nu-i permit actul: iubire platonică intensă, văduvie, călugărie, impotenţă; — în locuri în care ar putea fi surprins (tren, stradă, etc.); — în caz când i-e teamă de bolile ve-

---

[1]) De altfel nuanţe de fetişism: fotografii, şuviţe, etc. găsim în orice iubire... mai ales când persoana iubită *lipseşte*...

[2]) De obiceiu din cauza restricţiunilor sociale,

www.dacoromanica.ro

nerice (sifilofobie), în caz când are vreo afecțiune sexuală — în sfârșit în cazul când sexul opus ales, este mama (resp. tata) o soră (resp. frate), mai des: văr, vară, cumnată — sau când ar fi oprit de exigențele sociale (virginitate, femeie căsătorită..., logodnică, etc.) — In toate împrejurările de asemenea natură, majoritatea indivizilor se satisfac prin sărutări cu masturbație reciprocă, felație, etc. (*Regresiuni*, utilizând zone erogene vechi.)

Am văzut (pag. 80) cum — sub influența factorilor sociali — instinctele „parcelare" se sintetizează la pubertate într'un instinct: *sexual*, — am văzut, cum dacă un instinct parcelar va fi intens și necanalizat, vă *persista*, iar la pubertate se va manifesta prin zona lui erogenă manifestându-se sub forma unei *perversiuni sexuale*. Din cauza "fixării" ce s'ar efectua în cursul evoluției psihosexuale, scopului sexual normal i se va substitui unul din cele provizorii, dând naștere numeroaselor perversiuni deviate dela scopul sexual normal. Vom avea astfel:

a) *Perversiunea plăcerii ano-rectale* (perversiunea scatologică) în cazul când scârba, rușinea *n'a reușit* să analizeze această tendință infantilă. Se va manifesta prin plăcerea adultului de a-și excita mucoasa anală: act „per anum", în care individul este *pasiv* (în homosexualitatea propriu zisă el este *activ*). *Reprimarea* acestei tendințe va da simptome nevrotice: constipație, refuzul de a defeca spre a fi mereu excitat de bolul fecal — „masturbație fecală" (*Régis-Hesnard*) (260) sau obsesii (e obsedat de ideea, că prostata ar fi mărită, ceea ce-l face să se ducă mereu la medic pentru a-i face masaj rectal).

Excitația sexuală se menține de altfel și prin raportul de *vecinătate anatomică* dintre sfera anală și genitală.

b) *Plăcerea urinară.* — Intre excitația sexuală și vezicală este un raport de *compensațiune*, zice *Ellis* (137); o vezică plină produce o congestie locală, mărește excitația sexuală — și invers, o excitație sexuală intensă (mai ales la femei) se iradiază asupra vezicei producând nevoia micțiunei. (Multe femei sub o excitare sexuală intensă, urinează în timpul actului). Dacă această plăcere ce a resimțit-o individul încă din copilărie, va cere repetare, va creea ceea ce se numește starea de *„masturbație urinară"*. Astfel *Dr. Vlad* (309) ne citează cazul unei cucoane, care își reținea urina la maxim, provocându-și

www.dacoromanica.ro

astfel prin distensiunea mucoasei, ce-o producea urina, un *orgasm* atât de puternic încât „îi curgeau lacrimile şiroaie pe obraz.“ Mulţi bărbaţi procedează în acelaş fel (*Stekel, Vlad*).

Reprimată, această tendinţă poate determina *enurezia* (vezi pag. 84) obsesii, etc.

c) *Masturbaţia.* — Am văzut origina ei în perioada infantilă, faza narcisică (vezi pag. 84 şi 85). Această perversiune autoerotică „în oarecare limită fiind considerată normală la copii (masturbaţia sugacilor), dacă nu dispare în perioada de latenţă sexuală, duce la o slăbiciune nervoasă gravă“ (*Régis-Hesnard*) (260). Astfel va persista adesea după pubertate („masturbaţie esenţială“ *Forel*) şi la invertiţi, la cei „fixaţi“ de mediul familial. Societatea nepermiţându-le satisfacţiunea directă a erotismului lor, se satisfac autoerotic imaginând fiinţa dorită, (această consumare a energiei psihice prin imaginaţie erotică este procesul ce aduce cortejul dezastruos al solitarismului, precum şi faptul, că actul masturbator poate fi dus uşor la exces, întrucât poate fi practicat în orice moment).

Reprimarea acestei tendinţe autoerotice din partea unei conştiinţi severe (prin ruşine, teamă, scârbă, etc.) devine o „traumă morală, insuflând individului o repulsie bolnăvicioasă faţă de tot ce i-ar reaminti, direct sau indirect, vechiul lui obiceiu. Astfel se va trezi cu *fobia* faţă de lucrurile sexuale în general, de claustricitate, de izolare, de nuditate, de W. C. etc., cauzând impotenţa, ruşinea de sine“ (*Régis-Hesnard*) (id).

d) *Plăcerea vizuală* (Schaulust, voyeur-ii) — individul se mulţumeşte cu contemplarea mai ales a zonelor sexuale (masturbaţie psihică, erotism vizual, exhibiţionism); sau cu plăcerea ce-i procură vederea actului sexual dintre două persoane (*myxoscopie*). Dar această tendinţă perversă poate fi *reprimată* de o conştiinţă severă prin ruşine, pudoare — în care caz când e *sublimată* va da naştere contemplatorilor artistici (pictori, desenatori, etc. [1]) — când însă ia calea *nevrozei*, va da naştere „phantasmelor erotice“ şi chiar halucinaţiilor vizuale erotice.

e) *Plăcerea bucală.* — Individul s'a fixat de sensaţiile erotice ce le obţine prin actul sărutului, act care de obiceiu premerge

[1]) După *Freud* ideea frumosului îşi are rădăcina în impresiunile sexuale; în general (în ceeace priveşte peisajul-om) nu se descrie ca frumos decât ceea ce provoacă sexual (b. o.: stofele, moda, dansul, silueta, corpul, etc.)

www.dacoromanica.ro

contactul. Mucoasa labio-lingual̆ îşi afirmă funcţiuneă erotică de odinioară, devenind zonă erogenă predominantă, aşa cum era în perioada de sucţiune a copilăriei. Prin sărut retrăim astfel perioada infantilă a sucţiunii — prima modalitate de satisfacere libidinoasă: *repetăm* mereu starea plăcută de odinioară. Individul suprastimând o persoană de sex opus devine un adorator al sărutărilor (erotism bucal). Tendinţa aceasta *sublimată* va face din individ un mare fumător sau băutor [1]). *Reprimarea* acestei tendinţe prin desgust, va produce la cei predispuşi, simptome nevrotice digestive: vomismente isterice, anorexie, greaţă, faringospasm, (dificultate în degluţie etc. [2]).

f) *Sadismul* şi *masochismul* (algolagnie activă şi pasivă *Schrenck-Notzing*) — *flagelaţia*. Sunt rezultatul unei fixări asupra actului *agresiv*, uneori de-o cruzime excesivă (până la crimă) ce-l găsim în componenta instinctului sexual.

Krafft-Ebing defineşte sadismul: emoţia sexuală asociată la dorinţa de a face durere (sexului opus sau nu).

Efectuării raportului sexual (normal) îi premerge o serie de felurite plăceri, pe care individul şi-le procură fie comiţând mici violenţe, dureri, sexului opus (sărutări sângerânde, muşcături, zgârieturi pe corp, ciupiri, etc.) — fie suferind el însuşi aceste dureri. Exagerarea acestor elemente agresive, considerarea lor ca *scop sexual definitiv*, va constitui algolagnia (activă sau pasivă). Aceste două elemente: agresiunea (element masculin) şi pasivitatea (element feminim) — se găsesc în cea mai fragedă copilărie. „Cruzimea, tortura animalelor, violenţa asupra camarazilor slabi "dau plăcere (*Maurıcheau-B.*)(201), Dacă nu sunt reprimate şi sublimate prin milă, simpatie, teamă, ele pot persista cu predominare dând naştere sado-masochismului de mai târziu.

Problema sado-masochismului este încă obscură; adesori are drept cauză un eveniment din copilărie, când *bătaia* sau *cruzimea* a produs o emoţie *plăcută* cu efect erotic; — se face o *asociaţie* între una şi alta, încât individul numai fiind bătut (flagelat) sau provocând dureri partenerei se va putea satisface.

[1]) Bine'nţeles având în vedere şi alţi factori, pe lângă nevoia imperioasă de a fi excitată mucoasa labio-bucală.

[2]) De altfel orice emoţie produce această dificultate în deglutiţie şi vorbire (poporul descrie această sensaţie, ca pe „un nod în gât").

www.dacoromanica.ro

De altfel „nu e o linie netă de delimitare veritabilă între sadism şi masochism, urme din ambele se găsesc la acelaşi individ. Aceste aspecte nu pot fi privite cu totul opuse. Sadismul n'ar fi o perversitate produsă de masculinitate excesivă, căci formele cele mai externe şi mai complicate de sadism sunt la cei cu o organizaţie puţin feminină" (*Ellis* 137) cum a fost de altfel chiar *Marchizul de Sade*. Adeseori sadicii sunt pudici şi timizi.

In ceea ce priveşte masochismul — „acest sentiment de abnegaţie, dorinţa de a fi chiar fiziceşte supus femeii adorate, nu poate fi considerat ca ceva anormal"; în genere cei cu temperament sensibil, delicat şi artistic, sunt într'o oarecare măsură masochişti [1]).

Se întrevede astfel strânsa conexiune dintre durere şi plăcere [2]). Precum ne spune *Ellis*, elementul esenţial al algolagniilor nu este cruzimea, ci *durerea*. *Marchizul de Sade* după cum reiese din biografia lui avea un suflet bun, filantrop, milos; de altfel „sadicii şi masochiştii nu sunt cruzi în afara sferei sexuale" — orice impulsie de cruzime este exclusă la dânşii. Ei caută durerea sau să imprime durerea; prin intermediul ei obţin timbrul erotic al plăcerii. „Muşcătura erotică, sărutarea sângerândă este o manifestare elementară şi normală a conexiunei dintre amor şi durere — e o „devorare simbolică". Prin flagelaţie perversul obţine durerea, deci plăcerea cea mai intensă şi sub o formă morbidă.

Care-i cauza strânsei legături dintre emoţia sexuală şi durere?

După *Ellis* „chestiunea amorului şi a durerii este o chestiune de dinamică emoţională, ceea ce influenţează sfera sexuală asupra căreia se iradiază,— de aceea durerea sau reprezentarea mentală a durerii lucrează ca stimulent sexual mai ales la cei cu ereditate nervoasă; (astfel de ex. excitaţia sexuală intensă produsă cu ocazia mâniei, cu ocazia funerariilor, etc.) — Sunt deci condiţii fiziologice anormale prin care stimulenţii dureroşi obţin o influenţă de excitaţie sexuală".

Sado-masochismul se datoreşte adeseori. cum am amintit mai sus, şi unei asociaţii ce s'a făcut în perioada copilăriei, între flagelaţie şi erotism. Copiii când sunt bătuţi au adeseori erecţii; —

[1]) Nuanţe de sentimente masochiste găsim de altfel în unele poeme de *Goethe*, *Heine*, etc.

[2]) Un interesant studiu în acest sens l-a făcut *Ellis* (137).

www.dacoromanica.ro

se face astfel o asociaţie între bătaia şi plăcerea ce au simţit-o cu ocazia ei. Simt nevoia să fie flagelaţi pentru a *resimţi* aceleaşi plăceri. Această asociaţie poate persista şi la adult. *J. J. Rousseau*, precum ne mărturiseşte în „Confesiunile" sale, a devenit masochist dela etatea de 8 ani, când a fost bătut de *D-nişoara Lambercier*. — Somităţi ştiinţifice, ca *Régis*, *Marandon de Montyel*, *Lombroso*, *Moll*, *Krafft-Ebing*, etc. citează numeroase cazuri de sado-masochism ce data din copilărie în urma susmenţionatei asociaţii. Multe femei ţin la bărbatul care se poartă crud, le face să sufere, preferă brutalitatea (bunătatea bărbatului considerând- ca o slăbiciune feminină, ca o lipsă de a caracterului bărbătesc, viril). — „Masochistul doreşte să simtă *durerea*, dar să ştie că este *pornită din dragoste*, sadicul doreşte să imprime durere, însă doreşte să fie resimţită *ca* dragoste" (*Ellis*) — de aici şi caracterul de tachinerie (agresiune şi cruzime *spirituală* bazată pe contrarietate, întru cât contrarietatea provoacă, excită) a manifestării unei dragoste ascunse.

Urme de sado-masochism se găsesc în orice manifestare normală a sexualităţii, a amorului. Sadicul şi masochistul sunt însă perverşi *numai* din cauză, că „durerea a devenit un *substitut* al emoţiei sexuale". Nu mai vorbim în sfârşit de plăcerea produsă prin îmbrăţişerile violente, pasionate, dureroase,—de tendinţa de a strangula [1]) persoana iubită. Toate acestea prin durerea ce-o produc — au efect tonic, excitant al tumescenţei. Se intrevede intimitatea ce există între aceste două aspecte opuse: durere şi plăcere, [2]) de unde ambivalenţa afectivă urăiubire, iubirea uşor putându se transforma în ură — şi invers, mai ales la copii şi nevropaţi (de altfel şi la normali într'o oareş care măsură).

[1]) Rolul de excitant sexual al strangulării şi spânzurării este cunoscut. Există aşa numitele „Societăţi ale spânzuraţilor" a căror membrii se spânzură câteva secunde, deoarece prin aceasta obţin sensaţii de plăcere, o stare fiziologică erotică şi chiar satisfacere completă.

[2]) De altfel se discută acest antagonism dintre durere şi plăcere. După *Dumas* (88) este arbitrară ideea simetriei acestor două fenomene, considerându-le adică drept fapte de aceiaşi natură, dar de sens opus. Astfel o serie de cercetători consideră fenomenele de plăcere şi durere ca fiind de aceiaşi natură, deosebindu-se — nu prin opoziţie — ci prin *diferenţă de grad* *Dumas* într'un studiu ce l'a făcut asupra acestei probleme, conchide că între plăcere şi durere există o *distincţie de natură* fiecare având caractere specifice.

www.dacoromanica.ro

În aceste perversiuni zona erogenă este *epiderma*. Dacă însă cenzura *reprimă* astfel de tendințe infantile — „complexul" format va da naștere „diverselor obsesii ale psihastenicilor și diverselor idei de persecuție exprimate simbolic" (*Régis-Hesnard*). — *Sublimate*, vor da un bun chirurg, vânător, măcelar, o vocație de „călău", etc. (vezi capitolul: Sublimarea).

Din cele expuse reiese, că în viața psihosexuală normală a copilului găsim numeroase perversiuni (perversiuni numai în raport cu viața sexuală normală a adultului).—ceea ce denotă, că ele chiar de vor persista și la pubertate în urma unei evoluții vicioase a psihosexualității (fixați, regresați, etc.) nu constitue numaidecât un stigmat de degenerescență. Adeseori perversiunile pot fi deci *reminiscențe ale perversiunilor polimorfe infantile*. Sexualitatea *normală* a copilului *persistând* la adult va constitui diversele perversiuni ale acestuia. Exhibiția, autoerotismul, scatofagia, încercările sexuale cu sora, (incest), vara, etc. la copil sunt apucături inerente vârstei, — la adult însă (persistând în urma unei educații defectuoase) constitue grave anomalii psihosexuale.

* * *

Am văzut deci, cum se explică, prin concepția unei evoluții psihosexuale infantile, geneza tuturor aberațiunilor sexuale. Am spus însă, că nuanțe de asemenea aberațiuni — reminiscențe din lubricitatea polimorfă infantilă — se găsesc în sexualitatea normală a individului satisfăcându-se alături de o viață sexuală normală, după cum sunt condițiunile favorabile uneia sau alteia, în timp ce „perversiunea este considerată ca simptom morbid *numai* atunci când îndepărtează toate ocaziile vieții sexuale normale, pe care o înlocuește" (*Freud)* (114) adică, atunci când perversiunea prezintă un caracter de „exclusivitate" și de „fixație".

Importanța psihosexualității a fost astfel relevată de lucrările psihanalitice. Sexualitatea constitue unul din factorii fundamentali ai organizației biopsihice și sociale a individului, deoarece — cum spune undeva *Déjerine* — „o turburare a sexualității are repercusiune asupra întregei personalități" și sfere sociale a individului.

www.dacoromanica.ro

Întreaga concepție psihologică a nevrozelor, a proceselor onirice etc. *nu înlătură câtuși de puțin importanța factorilor biologici ai constituției somatice.* Toate procesele psihice normale sau nu, recunosc printre determinările lor *și o predispoziție fizică.* Noțiunile clasice de ereditate, de stigmate etc. nu sunt înlăturate; din contră, *psihanaliza nu face decât să completeze lacunele, ce sfidau imposibilitatea explicativă a multor fenomene psihosexuale nevrotice, psihice în general, cu ajutorul exclusiv al factorilor biologici.— Numai o sinteză bine închegată și coordonată a complexului de factori psiho-biologici va putea lumina multe părți obscure ale psihiatriei.* Din acest punct de vedere nu putem decât să fim recunoscători aporturilor științifice ale școalei de psihologie din Viena, inaugurată de *Freud*[1];

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL IX.

Fenomenul sublimării.

Teoria *simbolismului*. — Simboluri universale şi personale. — Simbolismul gândirii primitive şi infantile. — Socializarea instinctelor. — Instinctul nutriţiei. — Instinctul agresiv (combativ). — Instinctul sexual:

a) forme (căi) inferioare de sublimare: curtea, flirtul, dansul, ornamentaţia, găteala, moda, amorul, nudismul;

b) forme (căi) superioare de sublimare: opere literare, spiritul comic, muzica, folklorul, cultură, civilizaţie.

Am văzut, cum energia unei tendinţe, dorinţe, tinde să se transforme prin elaborare în act, — cum energia împiedecată în efectuarea acestei transformări (reflex ideo-dinamic) se va îndrepta pe căi *deviate*. Am văzut, cum aceste căi vor duce la lapsuri, la reverie, fantezie, vise, la simptome nevrotice, perversiuni sexuale etc. Am menţionat însă alături de aceste căi deviate mai mult sau mai puţin normale, o cale prin care întregul fond de tendinţe al individului se va îndrepta spre un *util social*. Fondul psihicului primitiv, egoist, al inconştientului — capitalul psihic al primitivului, al copilului... va suferi o transformare prin procesul aşa numit al *sublimării*" (*Freud*). Calea aceasta este cea dorită de societate; pe calea aceasta întregul fond afectiv al individului este asimilat, *socializat*. Esenţa sublimării constă în *transformarea egocentrismului în altruism, îndreptarea unei tendinţe a- sau antisociale spre o valoare socială, un scop sau util social*. Sublimarea — zice *Boll* (27) este deplasarea prin care „complexele cele mai odioase se revarsă în afară sub formele cele mai respectabile: muncă intelectuală, producţii literare, artistice, opere filantropice, sporturi, religii cu întregul lor cortej de rugăciuni". *Este sincretismul ce duce la asimilarea socială a energiei individului.*

O tendinţă, dorinţă transformată şi adaptată conformismului social, zicem, că am sublimat-o. In rezultatele acestui

www.dacoromanica.ro

proces de „distilare", aproape că nu se mai întrevede „materia primă"... cauza proceselor de *transformare intimă, deghizare şi simbolizare.*

Sub influenţa factorilor sociali (ulterior ai constiinţei) egoismul individului primeşte orientarea socială a *altruismului*; cruzimea primitivă o aplică spre *folosul* social, — tendinţele sexuale anormale se vor conforma exigenţelor sociale pe calea curtării, amorului sau la un nivel superior în cadrul *operelor de artă, literare*, etc., laşitatea (tendinţa egoistă a instinctului de conservare) sub influenţa acelorași factori sociali (educaţia şcolară, militară, naţională etc.) va fi transformată în *spirit de sacrifiu* sub toate formele lui de exteriorizare.

Acest proces de mistuire, canalizare şi orientare a fondului primitiv, fără îndoială, că recunoaşte o serie de factori favorizanţi (ereditate, talent, mediu social, constituţia somato-psihică, etc.) In orice caz asistăm la o *evoluţie socială a instinctelor.* Orice tendinţă, idee — zice *Paulhan* (231) — care se naşte în noi se loveşte de trei categorii de sisteme, forţe :

— de *organismul* nostru
— de *spiritul* nostru, şi
— de *societate.*

Dorinţa, tendinţa, ideea, va trebui deci să se *organizeze, spiritualizeze şi socializeze*; de aceea orice dorinţă, idee, va imprima o urmă în *organismul* nostru, în *spiritul* nostru şi în *societatea* în care trăim. Toate aceste procese „transformă astfel aspiraţiunile fundamentale (instinctele) asociindu-le unei vieţi psihice largi şi bogate; — fac dintr'o trebuinţă relativ simplă un sentiment complex, ce se amestecă cu întreaga vieaţă; o ataşează miilor de datorii, nenumăratelor convenienţe sociale, *legând prin aceasta mai strâns omul de societate*" (*Paulhan*)(id.)

Pentru ca o tendinţă primitivă să poată apărea în societate, va fi însă nevoită să îmbrace o „*haină socială*", să se supună rigorilor sociale. Această „haină socială" va fi *simbolul* tendinţei primitive, ascunse.

Teoria simbolismului. — Ce este un simbol? Orice obiect, reprezentare, gest manifestare în general, ce *se substitue unui alt oblect, reprezentări, gest sau manifestări,* pe baza *analogiei, asemănării*: formă, culoare, aspect, etc.; într'un cuvânt

www.dacoromanica.ro

pe *baza unei relații oarecare.* Simbolul — zice *Dubujadoux* (87) — este *reprezentarea concretă* pe care o serie de procese psihologice o unește unei oarecare stări afective, această reprezentare determinând apoi *spontan* starea afectivă de care s'a unit, *fără* să mai sufere influența inteligenței, *fără* să mai treacă chiar prin conștiință.

Simbolismul este un fenomen psihologic universal. Il găsim în cele mai simple manifestări psihice, „gândirea simbolică fiind una din formele *primitive* ale gândirii logice" (*Piaget*) (241), fiind o „piesă necesară mecanismului nostru psihic" (*Ribot*) (266). Ne va interesa însă numai așa zisul *„simbol adevărat"* întru cât „orice act voluntar sau involuntar este semnul unei stări interioare" (*Bréhier*) (39); astfel țipătul ar simboliza de obiceiu durerea, — râsul, buna dispoziție, etc. „Toate actele sunt semnificative însă *nu* toate sunt simboluri *adevărate.* Sunt acte *involuntare* ce sunt semnificative, fără *ca individul să aibă intenția* de a se servi de ele ca semne ; astfel sunt bunăoară, gesturile emoționale (țipătul, tremurul, etc.). Sunt acte *voluntare* ce *semnifică, fără ca să voim a le utiliză ca semne*; astfel cele mai multe acte voluntare prin aspectul lor extern desenează fără voia noastră, calitățile deciziei noastre, energiei sau slăbiciunii noastre. Sunt în sfârșit acte *voluntare, ce au intenția* să manifeste stări psihice, un sentiment, o voință, cult, adorație, — acestea constitue *simbolismul propriu zis"* (*Bréhier*) (*id*).

Ne va interesa deci *numai simbolul în dosul căruia se ascunde o stare afectivă inconștientă,* ținând seamă în același timp și de faptul că „gândirea simbolică a fost *cea mai primitivă* din punct de vedere atât filogenic cât și ontogenic". (*Jones*) (160), că gândirea simbolică este *gândirea primitivului a copilului,* iar *la adult este gândirea inconștientului,* este gândirea *onirică* și în caz de alienație este *gândirea delirantă, halucinatorie a nevropatului și a tuturor regresaților* (schizofreni, paranoici, etc.) în stadiul *infantil.*

Din acest punct de vedere vom face iarăși deosebire între:

a) *Simbolurile universale,* ce au aceiași semnificație în *toate* timpurile, în *toate* țările; astfel „toate aluziile la moarte, foame, reproducere, sexualitate, etc., au fost primele simboluri universale" (*Dubujadoux*) (87) — și

www.dacoromanica.ro

b) *simbolurile personale* (*individuale*), acele care *n'au nici o valoare generală* şi care s'au format după *primele* impresiuni infantile accidentale. Bunăoară, dacă un copil, într'un moment de emoţie intensă, s'a întâmplat să fie lângă el o pisică, ori de câte ori va vedea o pisică — pe cale *asociativă* — îşi va reaminti groaza de odinioară, îl va cuprinde emoţia. Pisica *pentru dânsul* e un simbol al unor stări afective desagreabile. *Aceste simboluri individuel au un însemnat rol în viaţa afectivă a individului.* [1])

Aşadar între simbol şi obiectul simbolizat trebue să fie o *legătură afectivă*, un *substrat emotiv comun*. Simbolul va trezi astfel întotdeauna *aceleaşi* stări afective simbolizate: prin intermediul lui se pot suscita în suflet sentimente primitive din cele mai puternice; teroarea, erotismul, sentimentul supranaturalului, etc., simbolul fiind *întotdeauna de origine afectivă*, pe de altă parte fiind *unicul mijloc de exprimare a auto-afectivităţii*" (*Dubujadoux*) (id).

La baza acestui fenomen al simbolismului, alături de afectivitate, va sta şi procesul *asociaţiei*. Simbolul se asociază stărilor afective ale obiectului simbolizat, *simbolul constituind „reflexul mental"*, care pentru vieaţa intelectuală nu-i decât ceea ce este reflexul fiziologic pentru vieaţa vegetativă" (*Laforgue-Allendy*) (174).

Simbolismul gândirii primitive şi infantile. — Toate imaginile, ideile, sentimentele sunt exteriorizate prin limbaj, gesturi, mimică etc. *orice proces ideo-afectiv îşi are echivalentul său simbolic*. Limbajul — *ca primă modalitate de expresiune simbolică a psihicului* — în faza lui primitivă (la primitiv, copil) se va efectua printr'un proces de simbolizare *simplistă*, prin asociaţie *superficială* (*analogie, comparaţie etc*). Astfel, copilul călare pe genunchiul tatălui va lua genunchiul drept „cal" sau „tren" etc. Treptat treptat, gândirea simbolică va evolua spre o asociaţie din ce în ce mai subtilă, mai *complicată* sub influenţa *educaţiei sociale*. Inconştientul îşi va păstra însă vechea sa gândire simbolică ori de câte ori va *lipsi* conştiinţa, cum ar fi spre ex. în vis, în delir etc., când regresarea — mai mult sau mai puţin temporară a individului — îl va readuce pe acesta în stadiul infantil. In vis, în delir, în orice „neoproductivi-

[1]) Le găsim şi la origina idiosincraziilor.

www.dacoromanica.ro

tate morbidă" — activitatea psihică a individului se va caracteriza prin *simbolismul absurd, bizar etc. al gândirii infantile*; „multe din creaţiunile imaginare ale visului şi ale nebuniei" vor avea un caracter infantil.

Socializarea instinctelor. — Am văzut adâncile transformări ce le sufere o dorinţă spre a se actualiza în societate: este condensată, cu tonul afectiv deplasat, substituită, întervertită, [1]) etc. Toate tendinţele fondului psihic primitiv, al inconştientului — individual sau colectiv — spre a se elabora conform exigenţelor sociale, vor trebui să fie de asemenea disimulate, ascunse, ferite de severitatea rigorilor sociale (morale, religioase, legislative etc.). Instinctele vor suferi acest proces de socializare, de „sublimare", ce n'ar fi decât un proces de *substituire* a lor *printr'un corespondent simbolic*.

Trecem astfel în revistă cele mai principale fenomene de „socializare" ale instinctelor, pe baza cărora se ridică întregul edificiu moral al organizaţiei sociale.

1. *Instinctul nutriţiei* nefiind atât de sever supus convenienţelor sociale n'a îmbrăcat simboluri propriu zise, ci numai anumite *forme sociale*. Instinctului nutriţiei îi este permis să se satisfacă *oricând şi în orice* împrejurare; rar se va găsi în conflict cu cerinţele sociale (a mânca în teatru, pe stradă, etc.). Socializarea lui a dus la creearea banchetelor, jour-fixe-urilor, ceaiurilor, etc.

„Masa luată împreună — zice *Paulhan* (231) — este un semn şi o cauză de armonie socială; în jurul unei mese se manifestă relaţii agreabile, relaţii de afacere, de familie, prietenie afecţiune sau galanterie — simple relaţiuni moderne; masa devine o cauză de *plăcere socială*. Prin aceasta, nevoia nutriţiunii *încetează de a fi pur animală*, ea intră în vieaţa colectivă, dă naştere la *rituri, ceremonii, etc. după timp şi loc;* masa se ridică la nivelul unei instituţii sociale adesea cu riscul de a-şi îndeplini mai puţin rolul esenţial şi primitiv al funcţiunei fiziologice" [2]).

In sfârşit întregul progres în domeniul *comercial, industrial,*

---

[1]) Toate aceste transformări stau la baza întregii morale convenţionale, acuzată de ipocrizie şi de aşa numitele „minciuni convenţionale".

[2]) Dela banchet adeseori vii flămând.

www.dacoromanica.ro

în domeniul *artel culinare*, nu se datoreşte decât socializării instinctului nutritiv.

2. *Instinctul agresiv, combativ* este socializat (*Bovet*)(35) prin tachinărie, aluzii ironice sarcastice — prin diversele critice, etc. Lupta *egoistă* va deveni o *luptă altruistă*, capabilă de *sacrificiu*: pe tărâmul *intelectual*, îl găsim „sublimat" în lupta pentru idei (*Stanley-Hall*) în advocatură, politică, ştiinţa, etc..; în cel *religios* şi *moral* prin lupta contra „răului"; — în domeniul *comercial* prin concurenţă; în sfârşit în diversele *jocuri sociale* (sporturi) prin care se satisface combativitatea (foot-ball, box, scrimă, etc.).

Oricare individ îşi va găsi drumul spre a-şi satisface în *mod „social"* agresivitatea lui în unul din aceste domenii, orientarea bine'nţeles fiind determinată de numeroşi factori (educaţie, talent, desvoltarea sistemului nervos sau mai mult al celui muscular).

Este locul să amintim că instinctul agresiv joacă un rol deosebit în procesul determinărilor manifestărilor individuale şi colective. Am văzut importanţa conflictelor în geneză atât a elaborărilor psihice morbide cât şi în a celor patologice. Ori, între *conflict* şi instinctul *ogresiv* sunt legături esenţiale, de reciprocă determinare: agresiunea — o tendinţă firească vieţuitoarelor (întru cât animă în primul rând instinctul de conservare) — determină conflicte (intrapsihice şi sociale) şi care de cele mai multe ori se rezolvă prin noi manifestări agresive. Ca ori care alt instinct, cel agresiv se manifestă din primele zile ale copilului condiţionând întreaga lui vieaţă, încât în lumina cercetărilor psihologice şi în deosebi psihanalitice, i s'a descris o evoluţie, diversele forme de manifestare, turburările ce pot surveni în cursul evoluţiei etc.

Bovet (id.) din Geneva, a dat o adevărată atenţie analizei instinctului combativ la copii, atât prin observaţiuni îndelungate ale comportamentului şcolarilor în jocurile lor, în bătăile lor, cât şi prin studiul anchetelor ce le-a făcut în lumea şcolărească. Autorul evidenţiază cauzele luptelor, bătăilor dintre copii, încercând o clasificare a acestor manifestări combative; insistă asupra raporturilor dintre spiritul de tachinerie, cruzime şi combativitate — pentru ca să descrie evoluţia acestui instinct, atât normală evoluând spre sublimare, cât şi turburările ce se pot

www.dacoromanica.ro

ivi în cursul acestei evoluţii. Menţionăm acestea spre a schiţa fugar valoarea deosebită a factorului agresiv, ca determinare fundamentală în procesele vieţii sufleteşti, alături de factorul psihosexual.

3. *Instinctul sexual* este tendinţa *cea mai intens reprimată* a individului, din cele mai îndepărtate vremuri. Aspiraţiunile sexuale au fost supuse celor mai *profunde transformări* şi *restricţiuni*, din care cauză au fost nevoite să îmbrace *numeroase şi variate forme sociale* şi mai ales *simboluri*, spre a se realiza cât mai departe de teama vreunui reproş sau penalităţi din partea societăţii sau conştiinţei.

Vom enumera cele mai importante forme ce le îmbracă sexualitatea, forme în care adesea *nici nu mai este recunoscută*.

Din acest punct de vedere, am putea deosebi două categorii de căi, de forme ce le oferă erotismul sublimat: forme (căi) inferioare şi superioare.

I. — Căile (formele) inferioare (egoiste, individualiste) ale erotismului sublimat, inferioritatea lor bazându-se pe următoarele caracteristice:

a) nuanţa erotică a acestor forme este *net vizibilă*, atât în ceea ce priveşte mobilele, cât şi scopul (provocarea tumescenţei) ce-l urmăresc prin exteriorizările lor;

b) *universalitatea* acestor forme de manifestare; universalitatea instinctului sexual condiţionează existenţa acestor forme de manifestare la toate vieţuitoarele dotate cu un sistem psiho-nervos mai evoluat; sunt formele *biologice* ale sublimării; şi

c) aceste forme sublimate ale sexualităţii sunt *egocentrice*, *individualiste*, privind în deosebi subiectivitatea individului şi substratul ei *biologic*. Sunt valori cu caracter *personal*, putând deveni condiţii de elaborare a formelor superioare de sublimare (cum ar fi b. o. arta isvorâtă din ornamentaţie, gâteală, dans, amor, modă etc...).

Din această categorie ar face parte:

1) *Curtea*, *flirtul*, constituind cea mai elementară formă de manifestare socială a sexualităţii. Am văzut (pag. 76) cum o serie de acte menite să creeze starea de excitaţie sexuală, formează aşa numitul flirt, cochetărie, curte. Este o formă nu numai *socială* dar şi într-o câtva *naturală*, dânsa găsindu-se şi la *animale*.

www.dacoromanica.ro

La om însă serveşte şi ca o dificilă şi incompletă modalitate de satisfacere a *pornirii poligamice, firească*, nevoită — sub influenţa societăţii — să se *monogamizeze.* [1])

2) *Dansul*, o altă modalitate socială de satisfacţiune a poligamiei reprimate de societate. Dansul — ca şi curtea, cochetăria — îl găsim şi la animaie (jocul măsculului în jurul femelei în vedere posesiunii). Din cele mai vechi timpuri — sub masca dansului — sexualitatea se satisface cu *aprobarea* societăţii şi a conştiinţei (de multe ori în urma *obligaţiunilor* sociale). [2]) Dansul — zice antropologistul *Letourneau* (189) — oferă ocazia, în care *oricine se poate excita, fără ca morala socială sau a conştiinţei să aibă ceva de reproşat.*

De altfel conexiunea intimă dintre *dans* şi *erotism* este în deajuns de cunoscută atât din istorie, cât şi din ceă mai superficială observare a vieţii moderne. La popoarele sălbatice natura erotică a mişcărilor dansului este suficient evidenţiată; se întrevede aceasta şi în arta coreografică [3]) a popoarelor civilizate de azi.

La triburile *Dieyri* din Australia femeile bat măsura mai ales *între* coapse, iar după dans au loc *raporturi sexuale între dansatori* [4]) *(Samuel Gason*, citat de *Ellis*) (137). Femeile din Noile-Hebride dansează balansându-se *imitând mişcările* [5]) actului sexual (*origina coreografiei).* Tabloul unui dans modern, în esenţa lui, nu se deosebeşte cu mult de tabloul descris de antropologi.

Calea coreografică constitue deci o modalitate mult gustată de *satisfacere erotică în comun* (ceea ce *Stekel* a numit *pluralism erotic*) din două puncte de vedere:

a) *reproduce în mod simbolic fragmente din întregul tablou al manifestărilor sexuale* („pantomimă sexuală" *Ellis*) — şi

b) „este calea cea mai ridicată şi mai complexă a *mişcă-*

---

[1]) Monogamia totuşi nu e formă artificială, convenţională, ci forma unei complexităţi spre care a năzuit însuşi evoluţia vieţii psihosexuale.

[2]) Tânărul este obligat să danseze tinerele sau doamnele ce le cunoaşte. Sub această obligaţie erotismul a intrat în cadrul bunei cuviinţe.

[3]) In care *rolul sexual al mişcărilor este sublimat*, constituind un adevărat contact *„vertical"* (cum ar fi b. o. tango-ul).

[4]) *I. H. Long* ne spune, că în limba triburilor Omaha cuvântul *Watchę* are două înţelesuri: *dans* şi *act sexual.*

[5]) Dansul abdomenului, mult gustat pe scena loçalurilor.

www.dacoromanica.ro

rilor musculare, metoda cea mai puternică pentru a obține o excitație organică produsă prin mișcările musculare" (*Ellis* (id.)[1]), Simțurile *cele mai ascunse se exaltă* în cele mai *inocente* suflete. O tânără cu o conștiință *severă, castă, cu cât își va reprima tendințele erotice directe*, cu atât mai mult se va desvolta de obiceiu gustul pentru dans, o modalitate în care *fără să-și turbure liniștea sufletească (a conștiinței), în mod inconștient* își va putea *satisface* — cel puțin *tactil* și *vizual—aspirațiunile erotice înnăbușite;* răspunde cu cea mai mare ușurință acestei „*invitații la amor*".

Cu drept cuvânt *Sofia Nădejde* (în „Contemporanul" anul III., Nr. 6) ne spune: fetele sunt *dresate* să danseze, cum să-și *miște șoldurile mai fermecător*, femeile — *oricât de caste — își exhibă* pieptul, brațele goale, etc., culeg *mulțumirea sexuală* că au fost „*posedate*" cel puțin cu *ochii pătrunzători* ai vreunul tânăr. Piept la piept, strângeri de mână, gesturi, șoapte chiar, ce nu vor ajunge la urechile bărbatului sau ale mamei[2]), *mișcările ritmice* cu *respirația grea amintesc sfârșitul actului*, care de altfel se face *simbolic* ca *poziție* și *mișcare*. Mișcările coreografice, atingerile mai mult sau mai puțin *intime*, parfumurile, îmbrăcămintea decoltată, exhibarea formelor, culorile vii ale costumelor, muzica, etc., *toate compun atmosfera proprie excitației sexuale*.

Acest caracter erotic a fost de altfel întrezărit de rigorile sociale și religioase, căutând din nou să-l *reprime*. Monogamia, formula sexuală a moralei sociale, *nu* tolerează această poligamie *ascunsă*, pe cât de *firească*, atât de *primitivă*.

3. *Ornamentația, găteala, moda* (nu îmbrăcămintea)[3]) toate în ultima analiză nu constitue decât manifestările *socializate* ale sexualității. Le găsim de altfel și la *animale* (păsările își netezesc penele, evidențiind pe cele mai frumoase...), le găsim, după cum ne spune *Letourneau* (189), chiar și *la popoarele ce nu au nici urme de arte plastice sau grafice* (de ex. la Fuegini) — „*omul înainte de a zugrăvi și de a sculpta alte lucruri, și-a zugrăvit și sculptat trupul*".

[1]) Mulți dansatori recurg la „frotaj-ul" prilejuit de dans, excitându-se uneori până la completa satisfacere fiziologică.

[2]) Factori sociali.

[3]) Nudiștii — asupra cărora vom reveni — văd un excitant erotic provocător și în îmbrăcăminte.

www.dacoromanica.ro

Găteala este un fenomen *universal ca şi instinctul sexual. Letourneau* în sociologia sa împarte evoluţia gătelii în 3 faze:

a) faza *vopselii* şi *tatuării* (omul fiind gol), în care culoarea roşie a fost cea mai utilizată, apoi cea neagră, indigo pentru sprâncene. [1])

b) faza *diformaţiei, mutilaţiei*: diformarea piciorului la femeile rasei galbene (Chineze), lungirea mamelelor şi a buzelor, diformarea organelor genitale feminine la unele triburi sălbatice, etc. — La popoarele civilizate, găsim diformarea produsă prin corsete, pantofi, etc.

c) faza *bijuteriilor*, a *modei*, *coafurei*, atât la popoarele sălbatice cât şi la cele ale rasei albe.

Toate aceste faze retrăesc şi în vremurile actuale prin vopsele, diformaţii (manicure, cercei, bijuterii, pantofi, epilaţia sprâncenelor etc.) şi prin modă. „Imbrăcămintea feminină, schimbările ei, tendinţele modelor ei *au o semnificaţie sexuală evidentă*“ (*Paulhan*) (231).

4. *Amorul* propriu zis s'ar putea considera ca efectul cel *mai „distilat“ al sublimării instinctului sexual* din cadrul acestor forme individuale de sublimare. Constituţia societăţilor omeneşti, — zice *Paulhan* — obiceiurile, moravurile, au produs ciudate *complicaţii* ale unui instinct destul de simplu în sine şi care se satisface la cele mai multe vieţuitoare, precum şi la numeroşi indivizi, *fără* multe formalităţi sentimentale şi sociale.

Odată cu evoluţia psihicului spre o complexitate continuă, întregul proces al amorului a fost din ce în ce mai *subtilizat*, încât pare a *desexualiza sexualitatea luptând în contra acestui instinct*. Intr'adevăr alături de *simpla atracţie erotică dintre doua sexe opuse* (sau nu — la homosexuali) se stabilesc legături *sufleteşti de altă natură* şi a căror sinteză constitue *amorul propriu zis*. Dovada cea mai bună însă a *caracterului lui erotic* este faptul, că aceste legături sufleteşti unind două sexe de acelaş sex constitue o perversitate sexuală; anomaliile *sexuale* aduc anomalii în *amor*.

Nu vom insista asupra acestui fenomen în deajuns de cu-

---

[1]) Culori păstrate şi pe obrajii („tenul“) tinerelor civilizate şi.... moderne

www.dacoromanica.ro

noscut, vom reţinea doar caracterul lui fundamental: *sexualitatea* (erotismul).

Transformările, orientările vieţii sexuale, sub influenţa complexului social, determină adecvate transformări şi orientări ale manifestărilor amoroase. Concepţia biologică a mentalităţii materialiste de azi, privind vieaţa sexuală, a determinat adânci modificări în mecanismul de elaborare a amorului. Prin esenţă de natură psihologică, amorul ca oricare altă valoare — produs al sublimării (proces psihologic) — n'a rezistat crizei morale de azi. Moderna concepţie a vieţii sexuale, năzuind să dea o nouă (?) formă, adaptată vremurilor de azi a amorului, a încercat o altă cale — ce vrea să fie considerată tot a sublimării — de rezolvare socială a vieţii sexuale şi amoroase: calea *nudismului.*

5. *Nudismul.* (Freikörper-Kultur sau Nackt-Kultur). O manifestare actualizată [1]) de pseudo-sublimare a fondului erotic, este încadrată în *concepţia nudiştilor.* O întreagă „şcoală" cu profesori (*Adolf Koch, Paul Zimmermann, Hugo,* etc.) şi nenumăraţi adepţi, practică această nouă (?) educaţie sexual-etică, în mai multe centre. A început în ţările anglo-saxone (Germania, America, Anglia, etc.) pentru a se întinde apoi şi în Franţa, Olanda, Belgia, Suedia, etc.

Punctul central al acestei concepţii aplicate este „adoraţia trupului", *cultul nudului* (o revenire în fond la exhibiţia primitivă — sau actuală cum e la nevrozaţi). Conţinutul imoral al concepţiei este însă mascat şi cu multă asiduozitate contestat prin o serie de pretexte şi argumente reduse la câteva principii:

a) unul de ordin *igienic*: expunerea *corpului gol* [2]) la soare este o adevărată binefacere pentru păstrarea sănătăţii şi a condiţiilor *eugenice.*

b) din punct de vedere *moral*: expunerea corpului gol ar suprima orice curiozitate, prin suprimarea misterului sexual.

---

[1]) Nu-i actuală, deoarece asemenea secte de nudişti au existat şi în alte vremuri.

[2]) De ce neapărat complet gol? Nudiştii ridică o serie de argumente de ordin etic şi pedagogic: pentru a se suprima ori ce mister ce-l menţine „ipocrizia *provocatoare* a culoţilor".

www.dacoromanica.ro

Sexele opuse se cunosc şi sunt liniştite. Nuditatea neutralizând tentaţia ar aduce o educaţie sexuală [1]) mai sănătoasă.

c) din punct de vedere *estetic*: corpul gol supus unor exerciţii ritmice (de gimnastică, sport, etc.), îşi cultivă armonia necesară frumuseţii.

d) în sfârşit din punct de vedere *social*: tinerii, ne mai fiind obsedaţi de sexul lor, întrucât se cunosc goi, s'ar evita o serie de factori determinanţi ai psihonevrozelor şi perversiunilor sexuale.

In acest cadru, nudismul ne apare ca o variantă a concepţiei „religioase" susţinută de secta *inochentiştilor*, care sub pretext tot de „purificare" spirituală, de... revelaţiuni divine, etc. etc. — oferă propovăduitorilor şi adepţilor naivi (?) satisfacţiuni erotice în deosebi perverse şi orgiace (pluralism erotic, adică orgii în comun) numite cu multă sinceritate (?): ceremonii religioase, din cauza învelirii nucleului erotic în haina unui cult religios şi a unor „interpretări" din Biblie.

Nu este locul unei analize şi critice amănunţite a acestei concepţii naturiste spre a evidenţia şubrezenia întregii teorii şi tendenţiozitatea sau naivitatea celor ce-au elaborat-o. Problema nudismului a ridicat totuşi discuţii şi chiar studii fertile şi interesante în domeniul vieţii psihosexuale sub toate aspectele ei. Renumiţi autori (literaţi, psihologi, medici, etc.) şi-au dat părerea: unii în favoarea [2]), alţii contra nudismului. Spre a evita însă o digresiune prea mare, menţionăm, că şi nudismul constitue o oareşi-cum recentă exemplificare a modalităţii cu care tendinţele erotice — la un moment dat — încearcă o conformare socială, pentru ca apoi sub o formă sublimată (socială) să fie privită ca o religie, estetică sau morală... nouă şi evoluată (?).

II. **Căile (formele) superioare (altruiste, sociale)** prin care erotismul „distilat" îmbracă formele *creaţiunii spirituale*. Sunt concretizări de înaltă valoare social-estetică ale gândirii sub influenţa inspiraţiilor, a căror mecanisme interioare: psihoendocrine şi fiziologice, sunt încă învelite în mister. Investiga-

---

[1]) Nudiştii văd în această „întoarcere spre natură" o formă sinceră şi sănătoasă a vieţii fizice şi sufleteşti — (de aici şi numele de *naturism* ce se dă concepţiei nudiste).

[2]) Ca *Dr. Pierre Vachet, Bernard Schaw*, etc.

www.dacoromanica.ro

țiunile psihanalitice au reușit, prin studiul inconștientului, să întrevadă rolul fundamental al tendințelor nesatisfăcute și organizate în sistemul „complexelor" sub puterea *refulării*.

Caracteristicele acestor forme ale sublimării sunt opuse celor de care ne-am ocupat:

a) conținutul erotic al „complexelor" inspiratoare, este transformat prin procesul creației[1]), elaborat într'un „stil" sau acțiune originală cu caracter mai mult sau mai puțin durabil. Materialul brut aproape că nu mai este recunoscut;

b) nu au caracter universalist, întru cât aceste forme ale sublimării se limitează numai domeniului vieții sufletești a omului. Celelalte ființe nu cunosc asemenea produse ale sublimării. Sunt forme *psihologice*, *spirituale* ale acestui fenomen;

c) aceste căi superioare nu au caracterul egocentric, nu satisfac numai indiviul ci și cerințele spirituale ale societății; sunt valori cu caracter *social*.

Asemenea forme superioare de sublimare, ar fi;

1. *Operele literare și artistice*. — O dorință ascunsă, o dorință ce sdrucină liniștea sufletească din cauza *imposibilității ei de a se realiza*, individul *talentat* și-o satisface *scriind* o nuvelă, o poezie, un roman, o piesă. In toate aceste genuri literare *eroii* comit fapte, întreprind acțiuni — *pe care în realitate le nutrește autorul*, iar eroinele sunt ființele *visate de autor*. Intreaga intrigă a unui roman nu-i decât *formula satisfăcatoare a „complexelor" lui înnăbușite*. Autorul *neputându-le* realiza, fie din cauza conformismului social sau din aceea a unei inaptitudini constituționale mai ales, fie din cauza caracterului lor utopic, se refugiază în domeniul *imaginației* creînd opere literare pe care apoi societatea le gustă și le admiră, — *în fond nu admiră decât tocmai ceea ce nu permite*. Opera literară apare astfel, ca o *expresie a fondului inconștient* al individului, iar fondul este inconștient întrucât autorul *nu-și dă seama de originea inspirației lui*. Motivele și mobilele acesteia, precum și *directivele ei originare*, își au sediul inconștient, în fondul psihic necunoscut conștiinței artistului.

Cine nu poate biciui societatea așa cum ar *dori* (în mod *primitiv*: prin *bătaie* sau *distrugere*) o biciuește prin formele

[1]) Proces psihologic în care sunt angajate efectiv influențele temperamentului talentului, ale geniului creator, aspecte încă prea puțin cunoscute ale fenomenului de creație spirituală.

www.dacoromanica.ro

sociale ale epigramei, satirei, ale unei piese, — şi societatea le primeşte. Se efectuează o *spiritualizare* a forţelor de violenţă materială.

Acelaşi substrat psihologic şi pentru diversele opere artistice.

Investigaţiunile psihanalitice descoperind rădăcinile elaborării creatoare de valori artistice, literare — în inconştient, firește că o serie de raporturi au fost evidenţiate între mecanismele inconştientului privind structura şi manifestările lui — şi mecanismul generator de valori sociale. Cercetările făcute în acest sens au dus astfel la apropierea dintre *vis*, *artă* şi *nevroză*. De altfel faptul acesta a fost intrevăzut intuitiv, empiric înainte de *Freud*. Să amintim pe *Dilthey*[1]) care în 1886 pomeneşte de anumite legături dintre vis, nebunie şi fantezia poetului.

Descriind mecanismul şi elaborarea psihonevrozelor [2]) am constatat „structura psihologică şi dinamică identică" comună visului şi nebuniei. Nevroza n'ar fi decât revărsarea unui vis în stările de veghe. Ori, şi *arta* ar avea aceeaşi sursă: *visul*. Conţinutul nevrozei sau al creaţiei artistice fiind un conţinut oniric, raportul dintre nebunie şi artă nu este deci un raport de cauzalitate. Această concluzie ne-o oglindeşte şi exemplificarea ce-o face *Dl Dr. Vlad* (312), analizând „Năpasta" lui *Caragiale*. — D-sa evidenţiază adevăratele raporturi, aşa cum le consideră psihanaliza — între *geniu şi nebunie*: *„ele reprezintă fenomene surori ce au acelaşi origine: visul.* Raportul dintre ele nu e deci cel de cauză la efect, ci mai degrabă unul de alternanţă, adică *sau artă — sau nebunie* (nevroză)" — încât *„nebunia departe de a fi o cauză a geniului, ea nu face decât să-l devasteze."*

Bazată pe anumite raporturi de structură şi dinamică, dintre vis, nevroză şi artă, şcoala psihanalitică a supus aceste *corelate* unei analize minuţioase privind şi influenţa *sexualităţii* în complexul acestor mecanisme ale inconştientului. Despre aceste influenţe, cărora psihanaliza le dă o deosebită atenţie, ne vorbeşte şi concepţia lui *Plato* susţinând „atotputernicia lui *Eros*" — şi „de atunci s'a repetat mereu, că *operele de artă sunt operele amorului*, — că arta întreagă e un *imn universal ridicat de Eros*" (*Lalo*) (182).

[1]) *Dilthey*, reprezentantul curentului psihologiei structurale (Germania); în „Die dichterische Einbildungskraft des Dichters" Leipzig 1886.

[2]) V. pagina 145.

www.dacoromanica.ro

După *Guyau* (135), întemeietorul esteticei franceze, *emoţia amorului este tipul emoţiei estetice.* Arta — zice *Lalo* (id.) — ar fi o *transformare a amorului*, adică a uneia din fundamentalele necesităţi ale fiinţei. O estetică fără amor poate seduce gândirea *abstractă* a unui *logician*, însă *ea nu satisface deloc sentimentul vibrant al unui artist.*

S'a creat astfel o concepţie a esteticei bazată pe amor, concepţie dusă la extrem de şcoala psihanalitică. De fapt, s'a zis că arta ar constitui o *purgaţie a pasiunilor (Aristotel)*, după *Freud* — în majoritatea cazurilor — pasiunile fiind de natură *libidinoasă.* Nu vom insista asupra vastelor probleme ale esteticei, ci vom reţine doar faptul, că prin artă „complexele" îşi găsesc o *satisfacţiune simbolică*; în artă ca şi în orice producţiune literară „o operă frumoasă nu presupune întotdeauna un suflet frumos." — Toate sentimentele penibile, reprimate — zice *Rank* — sunt *vomitate* de artist, nevrozatul le *digeră*, iar visătorul le *transpiră.*

In operele literare şi artistice găsim deci *ecoul aspiraţiunilor, frământărilor sufleteşti, — durerile, chinurile înnăbuşite ale unui inconştient încărcat.* Majoritatea acestora însă — precum am spus — sunt de natură *sexuală.* Dorinţa de a poseda o fiinţă adorată, adesea este împiedecată — obstacole externe sociale sau conştiinţa o înnăbuşe; — individul îşi „varsă focul" într'o poezie, nuvelă care constitue un fel de *„purgaţie" a „complexelor" lui ideo-afective reprimate...* Intr'adevăr majoritatea operelor literare se preocupă numai de intrigi *amoroase.* Cititorii le „gustă", *retrăesc şi ei* „lumea" în care dorinţele înnăbuşite se pot realiza. Cititorul *simte* tabloul unui viol, al unei crime, *savurează plăcere* în descrierea unei scene amoroase... dă frâu liber imaginaţiei şi *împreună cu autorul fuge din realitatea severă...* în lumea condusă de *principiul afectiv al „plăcerii"... departe de restricţiunile sociale.*

S'a descris existenţa unor raporturi intime ce-ar exista între *visul* (fantezia) *din stare de trezie* şi *creaţia literară* „Poetul procedează ca şi copilul care se joacă; îşi creează o lume imaginară ce-o iau în serios, căreia adică îi acordă mari cantităţi de afecţiune, deşi o disting de realitate" (*Freud*) (123). Lumea imaginară însă, atât a copilului cât şi a creatorului de valori literare sau artistice, nu-i decât o proiecţie a năzuinţelor

www.dacoromanica.ro

sufleteşti animate de un puternic coeficient emotiv. Şi unul şi celalt devin spectatorii propriilor lor suflet „vizualizat" în imagini. Eul creatorului se divide în *„euri parţiale"* (*Freud*) fiecare din aceste euri întruchipându-se într'un personaj (din roman, piesă, etc.)

O aplicaţiune practică privind aceste raporturi dintre vis şi opera literară, ambele proiecţiuni afective condiţionate de mecanisme identice (deplasări ale intensităţilor psihice, substituire, dramatizare, etc.) ne-o expune *M. Bonaparte* în studiul ce l-a făcut asupra lui *Edgar Poe* [1]) scoţând la iveală substratul brut ce-a alimentat opera marelui scriitor american.

Aşadar din punct de vedere psihanalitic în mai toate producţiunile artistice, *admirăm fondul „murdar" al individului (autorului), fond ce ne-ar îngrozi de-ar apărea în goliciunea lui*; îl admirăm însă în *haina lui literară*... admirăm *„diamantul"* care nu-i decât rezultatul sublimat al „cărbunelui" murdar şi negru... ce-l aruncăm, ferindu-ne să nu ne murdărească.

2. *Spiritul comic.* In *„Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten"* (1905 Deuticke), *Freud* supune unui studiu amănunţit psihologia spiritului comic. Găseşte o mare asemănare între elaborarea *lui* şi cea a *visului*; în ambele cazuri elaborarea se face astfel prin condensare, deplasare, transformarea unui element în opusul lui; prin prezentare indirectă, neologisme etc.

Freud (citat de *Jones*) (160) imparte spiritele în două categorii:

a) *inofensive, numai pentru a procura plăcere*, datorită unei *economii de energie psihică*; este de altfel o manifestare *infantilă* deoarece şi copiii, la fel, se joacă cu cuvintele. Această activitate infantilă apare deci ca „plaisanterie"; suntem spirituali când suntem bine dispuşi, când avem un surplus de energie (ca şi copiii.)

b) *ofensive*, tendinţioase, ce pot fi: *obscene, agresive* (ostile) *cinice* şi *sceptice*. In aceste cazuri individul exprimă sub formă de spirit o *dorinţă ce n'o poate satisface direct.*, dorinţă *inhibată* de anumite situaţii *sociale*; — atunci — „prin spirit *ne sustragem* acestor inhibiţii, care relaxându-se ne produc plăcerea prin *descărcarea* dorinţei înnăbuşite." (*Jones*) (id.).

[1]) Apărut în Ed. Denoël & Steele. (Biblioteca psihanalitică) 1932.

www.dacoromanica.ro

Sub formă de spirit [1]) spunem omului *ceea ce nu-i putem spune direct...*

O altă asemănare a spiritului cu visul constă în *origina* lor *inconştientă*. In vis — ca şi în spirit — ne *realizăm anumite dorinţe reprimate* (în spirit *idela expusă fiind vehicolul afectului deplasat al ideii latente*).

3. *Folklorul*, (literatura colectivităţii). Intocmai ca individul, *colectivitatea are o conştiinţă şi un inconştient* comun tuturor indivizilor ce-i cuprinde[2]). *Aceleaşi* mecanisme psihologice, aceiaşi dinamică şi finalitate o găsim astfel şi în psihologia maselor. Intocmai ca individul — rasa, poporul, îşi are *aspiraţiunile* lui, *visurile lui, înnăbuşite* din cauza *imposibilităţii lor de realizare.*

In basme, legende, diverse credinţe, datini, etc, în idealuri naţionale, popoarele şi-au creat o *lume, în care eroi şi situaţii imaginare le satisfac aspiraţiunile, ce aşteaptă realizare efectivă.* Vieaţa grea á realităţii le-a determinat să creadă într'o lume viitoare, în care toate dorinţele vor fi realizate (origina religiilor). „*Complexele*“ *colectivităţii* îşi vor găsi rezolvarea în toate aceste producţiuni folkloristice şi religioase. — Psihogeneza acestora a fost studiată de numeroşi adepţi ai scoalei psihanalitice: *Riklin, O. Rank, Abraham* (*în „Traum und Mythus“*) etc.

4. *Muzica* oferă la rândul ei o altă cale de elaborarea a „complexelor“... întru cât „*sentimentele de privaţiune* (*dorinţele*) *par a fi active în producţiunile muzicale*“. Orice durere, chin sufletesc, îşi găseşte alinarea în muzică. Ori, aceste dureri în majoritatea cazurilor — precum am văzut — sunt de natură *libidică*, încât muzica de obiceiu „este un *act de amor*, este o eliberare individuală, o invitaţie la uitare, o evaziune temporară a individului în regiunile *libere ale visului şi extazului unde nu intervine niciun control social*“ (*Mauclair*) (199).

Este de altfel în deajuns de cunoscut càracterul *erotic* al muzicii; cu ajutorul ei *simbolizăm* stările refulate şi tot cu ajutorul ei *evocăm, trezim dorinţele reprimate*, stările sufleteşti — înnăbuşite sau nu — şi *de obicelu* de natură erotică.

---

[1]) Care poate fi expus *verbal*, în *scris* (epigrame, satire, etc.) sau *desenat* (*caricaturi* ale fizicului sau ale unei situaţii create de cel vizat).

[2]) In *plus*, caracterul ce-l imprimă însăşi faptul comunităţii lor.

www.dacoromanica.ro

* * *

In toate aceste rezultate ale sublimării, individul se serveşte de un vast *simbolism sexual.* Astfel, mai ales în arta decorativă, pictură, etc., vom găsi *concretizarea gândirii simbolice ale inconştientului, ale „muzei" („complexele" inconştiente) inspiratoare.* Concretizarea unei gândiri *onirice, nevrotice* exprimată în *simboluri.* Şcoala psihanalitică a supus unei analize psihologice o sumă de opere literare, artistice, legende, basme, etc, asupra cărora vom reveni în capitolul următor.

Interpretarea psihanalitică în mâinile multor adepţi a fost exagerată prin rolul fundamental ce-l dădeau instinctului sexual, deoarece afirmaţia, că întreaga activitate psihică (artistică, religioasă, etc.) derivă din instinctul sexual ar fi neîntemeiată, ca şi „afirmaţia, că toate combinaţiile chimice sunt identice şi că au un radical comun" (*Gh. D. Montet*) (213). Intr'adevăr, artistul prin „sublimare" (artă, muzică, etc.) îşi satisface veleităţi şi de *altă* natură, ca: bogăţie, onoare, putere, glorie, etc. încât „complexele" inspiratoare determinante *nu vor fi întotdeauna de natură erotică*; operele literare, artistice nu vor fi întotdeauna „echivalenţi sexuali" cum le-a numit *Ivan Bloch.*

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL X.

Psihanaliştii disidenţi.

Problema psihosexuală este una din cauzele principale ale disidenţelor *A. Adler:* teoria egotismului — instinctul de dominaţie — principiul puterii — sentimentul inferiorităţii organice.

C. Jung: introversiune (instinctul personal) şi extraversiune (instinctul sexual).

W. Stekel: parapatiile — metoda activă.

Otto Rank: principiul spiritual — Eul reprezentant al forţei cosmice primitive — voinţa creatoare — importanţa conştiinţei — psihoterapia constructivă.

Problema psihosexualităţii (teoria lui libido) a fost sursa importantă a nesfârşitelor discuţii din sânul centrelor savante, în care acuzările din toate punctele de vedere (medicale, sociale, morale, etc) vizau doctrina lui *Freud*, deschizându-se astfel căile câtorva *disidenţi* ai şcoalei psihanalitice.

Vom cita pe cei mai de seamă, prin o sumară schiţare a concepţiei lor:

Alfred Adler, un foarte însemnat adept a lui *Freud*, emite *„teoria egotismului"* susţinând, că *alături de tendinţele sexuale ale individului*, în inconştient mai există şi *tendinţele Eului* (*Ichtrieb*), tendinţe *egoiste de natură agresivă*. Între aceste două instincte ar exista o *opoziţie*. Mai mult, *Adler* contestă caracterul esenţial al sexualităţii, când vede în raportul sexual expresia *nu* a sexualităţii, ci a *„instinctului de dominaţie"*. *Adler* aşează astfel în locul „principiului plăcerii" a lui *Freud*, un *„principiu al puterii"*; — opune deci teoriei sexuale a lui *Freud*, o teorie *asexuală*, în care *libidoul apare ca o formă simbolică a puterii*.

Nevroza, după *Adler* (3) n'ar fi astfel decât rezultatul conflictului intrapsihic dintre *a voi* (voinţa de a putea) şi *a putea*

www.dacoromanica.ro

(sentimentul de inferioritate.) [1]) La baza activităţii psihice *Adler* aşează astfel *elementul volitiv*: „*voinţa de a putea*" („*protestaţia virilă*" *Adler*). A reluat de altfel ideea „sentimentului de incompletitudine" a lui *Janet* sub numele de „*sentiment al inferiorităţii organice*" (Minderwertigkeit von Organen).

In raportul său asupra „*substratului organic al psihonevrozelor*" — prezentat la Soc. Internat. de psihol. medicală şi psihoterapie (Zürich 1912) [2]) spune, că „în istoria copilăriei fiecărui nevropat se găsesc amintirile unei *consideraţiuni de sine* (Selbsteinschätzung). Puţina consideraţiune de sine a nevropatului se bazează pe sensaţiunile corporale de *slăbiciune*, de *suferinţă*, de *nesiguranţă corporală* şi *spirituală*. Dar nesiguranţa copilului urmăreşte dorul după siguranţa". Ce predispune însă la simţul nesiguranţei în copilărie? — Imbolnăvirile constituţionale, ce influenţează psihicul prin dureri, frică de moarte; anemia, încetineala în desvoltarea corpului şi spiritului, urâţenia, lipsuri de organe sensoriale, defecte sau ticuri, etc.

Reacţiunea acestui sentiment de inferioritate va da nevroza, individul prin boală afirmându-şi puterea (tiranizând pe cei din jur). [3])

Adler a căutat în sfârşit să facă o apropiere între teoria lui „a inferiorităţii organice" şi teoria „zonelor erogene" a lui *Freud* zicând, că „zonele erogene" devin libidogene *când sunt în stare de inferioritate*; se amestecă astfel noţiunea de „*erogen*" cu cea de „*inferior*". *Freud* însă i-aduce ca obiecţiune faptul, că cea mai mulţi nevrozaţi, sunt persoanele *superioare*, femeile *frumoase* — persoane deci care *n'au* „sentimentul inferiorităţii organice" — în timp ce indivizi inferiori, diformi şi urâţi dau un procent *mai mic*.

Ansamblul concepţiei lui este cunoscut sub numele de „*psihologie individuală*", prezentând o valoare deosebită ca metodă psihoterapeutică.

---

[1]) De obiceiu *poţi* mai puţin decât *voeşti*, de aci sentimentul de *inferioritate* a puterii faţă de voinţă.

[2]) V. darea de seamă făcută de D-l *Dr. G. Preda* (251).

[3]) La al XIII-lea Congr. de Neuropsihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie (ţinut la Sibiu, în Sept. 1933) în colaborare cu Dl *Dr. Preda*, am prezentat o comunicare privind „Sentimentul inferiorităţii organice la bătrâni" insistând asupra influenţelor ce le are acest sentiment asupra psihologiei bătrânilor, ale cărui manifestări caracteristice sunt explicate tocmai prin acest sentiment.

www.dacoromanica.ro

C. Jung concepe „libidoul" lui *Freud*, ca fiind *instinctul, energia vitală în general, elanul vital* (*Bergson*) din care *o parte* se îndreaptă asupra *Eului* (*introversiune*): *instinctul personal, — o alta* spre realitatea *exterioară* (*extraversiune*): *instinctul sexual.* De aci *două categorii de nevroze*, după cum a fost reprimat unul sau altul din cele două instincte:

introvertiții, (neurastenicii, demenții precoce) dominați de instinctul *personal* creindu-și o lume imaginară — și

extravertiții (istericii) dominați de instinctul *sexual* propriu zis.

Acești nevrozați recunosc de altfel anumite predispoziții, temperamente, considerate drept criteriu de clasificare a reacțiunilor psihice. *Jung* divide astfel indivizii — după *temperamente* — în două clase, două tipuri psihologice:[1])

introvertiți, cei meditativi, înclinați spre abstracțiuni — și

extravertiți, cei expansivi, firi comunicative.

Contribuțiuni efective a adus însă în domeniul *asociației de idei* că metodă terapeutică. Dar asupra acestor contribuții vom reveni în capitolul următor.

Wilhelm Stekel este considerat printre cei mai talentați psihanaliști, mai ales în interpretarea viselor. Este cunoscut prin desvoltarea ce-a dat-o simbolismului oniric, în „*Die Sprache des Traumes*" (1911) și prin vasta sa lucrare asupra stărilor de neliniște, în care susține, că la origina oricărei forme de nevroză s'ar găsi un conflict psihic.

S'a despărțit de *Freud*, considerând „teoria lui libido, o eroare". „Nu mai puteam — spune *Stekel* (288) — urmări explicațiunile aproape mistice ale profesorului și ale școalei sale, asupra tribulațiunilor și modificărilor libidoului." In ceea ce privește problema nevrozelor, nu admite vreo deosebire între nevroza neliniștii (névrose d'angoisse) și isteria anxioasă. Deosebirile fixate de *Freud*, le consideră arbitrare. Toate stările de anxietate și neurastenia, turburări ale vieții afective, le numește *parapatii*, definindu-le ca turburări — efecte ale „acțiunii alternative a sufletului și a corpului." Din punct de vedere fiziologic nevrozele n'ar fi decât stări ale unei toxicoze: „toxinele

[1]) Studiul lor complet îl găsim în „*Psychologische Typen*" (Rascher-Zürich 1925). V. și bibliografia.

www.dacoromanica.ro

interne sensibilizează organismul şi-l fac mai sensibil excitanţilor psihici".

In ceea ce priveşte tehnica psihanalitică, *Stekel* servindu-se în mod deosebit de materialul ce-l oferă visele, preconizează o *metodă activă*. Psihanalistul nu trebue să aibă o atitudine pasivă în cursul tratamentului (cum susţine *Freud*), ci „trebue să intervină *activ*, să corijeze falsele discontinuităţi ale bolnavului, să-i călăuzească vederile spre un scop accesibil; să aibă calităţi de educator" (*Stekel*) (id.).

Otto Rank. Nucleul întregei doctrine freudiene cuprinde aproape în mod exclusiv domeniul inconştient al vieţii psihice. Manifestările psihice normale sau patologice ale individului sunt condiţionate numai de forţele, tendinţele acestui substrat al vieţii: forţele afectivităţii, ale instinctelor, ale complexelor ideo-afective din inconştient, etc. O importanţă de aceiaşi valoare o prezintă, din punct de vedere al psihanalizei freudiene, şi forţele mediului social. Din raporturile ce le are individul cu această ambianţă, se cristalizează conştiinţa morală, eul-ideal, etc.... S'au neglijat astfel o serie de funcţiuni psihice, care au constituit punctul de plecare a altor şcoli psihologice, anterioare celei freudiene. S'a neglijat bunăoară puterea *voinţei*, factor de care întotdeauna s'a ţinut seama, mai ales în cadrul problemelor sociale cu caracter educativ. Ca şi *Adler*, *Rank* tinde să desprindă din mecanismul complex al elaborărilor psihice, rolul ce-l are *forţa voinţei*, pe care o consideră, ca „factor fundamental al personalităţii noastre, cârmuind şi rezumând întreagă noastră vieaţă psihică" (*Rank*) (258).

In sensul acesta, *Rank*, tinde să contureze valoarea unui *principiu spiritual* „atât de important pentru desvoltarea a ceea ce este omenesc". Geneza acestui principiu constă în independenţa ce-o obţine — cu timpul — forţa „lumii intra-mentale venite din afară (introiectată prin identificare). Această forţă „la rândul ei se proiectează în afară, căutând să influenţeze ambianţa şi s'o modifice, pentru ca acordul lor (lumea internă şi externă) să fie din cele mai perfecte". *Eul* în concepţie lui *Rank*, n'ar fi decât *o modalitate de manifestări* a *„forţei cosmice primitive*, oricare ar fi denumirea ei: sexualitate, libido, etc., iar *vigoarea acestei forţe n'ar fi decât voinţa*".

www.dacoromanica.ro

Psihologia lui *Rank* se depărtează astfel de caracterul egocentric, individualist al psihànalizei freudiene. Aceasta întru cât relevă şi un alt aspect al eului, un aspect eminamente social. Intr'adevăr, *Rank* nu se reduce numai la constatarea conflictelor ce se petrec în sufletul individului; o insistenţă deosebită pune pe faptul că „eul individual este şi un susţinător de valori superioare", prin acest eu (reprezentant al forţei cosmice primitive) voinţa („vigoarea acestei forţe") devine *creatoare* cristalizând supra-eul, sursă de „idealuri proprii".

Era firesc, ca reîntronând valoarea voinţei în complexul mecanismelor intrapsihice, psihanaliza lui *Rank* să primească unele coloraturi proprii privind mecanismul nevrozei (nevroza ar fi „creaţia unui eu hipertrofiat"), al sublimării, al sexualităţii, al psihoterapiei, etc.

Nu ne putem extinde asupra acestei orientări interesante ce-o dă *Rank* psihanalizei, prin o aleasă şi justă preţuire a *voinţei* şi *conştiinţei*, factori atât de umbriţi de intransigenţa cu care psihanaliza lui *Freud* à impus instinctul şi inconştientul. Vom încheia această sumară schiţare însemnând un aspect practic privind psihoterapia. *Rank* consideră tehnica psihanatitică a lui *Freud* reducându-se la *consolare* şi *justificare*: bolnavul se linişteşte cunoscând cauza turburării lui sufleteşti, — rămâne însă tot expus întru cât nu s'a vizat efectiv puterea lui de voinţă. Din acest motiv, *Rank*, propune psihanaliza sa având o „*tehnică constructivă*" deoarece utilizează şi puterea de voinţă a bolnavului.

* * *

Multiplele disidenţe ce s'au ivit, unele indepărtându-se total de câteva principii fundamentale „psihanalizei ortodoxe", dovedesc existenţa atât a unor lacune cât şi a unor concluzii cărora li s'au dat un caracter dogmatic poate cu o uşurinţă inerentă entuziasmului şi comodităţii explicative. Acestor critice creatoare de disidenţe, părintele psihanalizei le-a răspuns — respectând un nivel mult superior unei polemice personale — în cadrul unui „istoric al mişcării psihanalitice" (*Freud*) (119) insistând mai ales asupra lui *Adler şi Jung*.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL XI.

Psihanaliza, ca metodă terapeutică.

Terapia psihologică. — Importanța examenului somato-psihic. — Etatea. — Profesiunea. — Sexul. — Indicațiunile terapeutice ale psihanalizei. — Condițiile de vindecare din partea bolnavului și din partea medicului psihanalist. — Scopul terapeutic al psihanalizei.

Metodele terapeutice ale psihanalizei:

1. Metoda *asociației libere* a lui *Freud*.
2. Metoda *asociației verbale* a lui *Jung Riklin* — metoda lui *Rohrschach*
3. *Interpretarea viselor* (oniroanaliza).
4. Diverse modalități de „*lichidare a complexelor*": condamnarea, viața sexuală, sublimarea, sugestia, ipnoza.

Durata tratamentului. — Rezultatele terapeutice.

O terapeutică psihologică este întotdeauna o terapie *funcțională*, deoarece nu face decât *schimbe*, să *diminueze* sau să *mărească acțiunile psihice*. O psihoterapie trebue însă să respecte anumite principii spre a putea fi socotită în cadrul terapiilor științifice. Astfel după *Meunier* (205) o psihoterapie trebue să respecte trei principii:

1 — cunoașterea *psihologică* exactă a bolnavului;

2 — întrebuințarea procedeelor terapeutice, care decurg din cunoștințele noastre psihologice asupra *structurei* „*spiritului*" și marilor *legi psihologice* deja cunoscute — și

3 — să lucreze asupra psihicului nu numai prin acțiune *directă* și *imediată*. Psihanaliza, precum vom vedea, se conformează întocmai acestor considerente.

Inainte de a aplica tratameniul psihanalitic vom ,face un *examen somato-psihic complet* al bolnavului, vom stabili *etiologia* maladiei, vom căută să ne dăm seama dacă nu e vorba de vreo leziune organică, specifică [1]) (facem reacția

[1]) In limbaj medical cuvântul *specific* înseamnă *sifilis*.

www.dacoromanica.ro

Wassermann) sau de turburări endocrine primitive. Intr'un cuvânt este *neapărată nevoie să stabilim psihogenia maladiei*, — prin această anamneză obişnuită.

Etatea bolnavului.

La *copil*, conştiinţa neliind încă desvoltată, psihanaliza nu este indicată. Etatea maximă este de 40 de ani pentru femeie, 50 de ani pentru bărbat (*Jones*).

La *bătrâni*, energia psihică este *degradată*: şi-a pierdut „plasticitatea" — slăbirea esenţială a funcţiunii cenzurale va da adesea drumul activităţii psihice primitive (revine în stadiul infantil, „cade în mintea copiilor"). *Laforgue* şi *Allendy* (174) totuşi par a fi obţinut o ameliorare în cazul unei femei de 64 ani, cu vertije grave.

Profesiunea. — Psihanaliza este o terapie *„de elită"* aplicabilă în special *intelectualilor* şi în general tuturor celor cu o organizaţie psihică mai *complicată*, cu o educaţie mai severă, cu un remarcabil grad de cultură şi cu aspiraţiuni bogate şi mai intense. Intr'un astfel de „psihic" antagonismul tendinţelor numeroase şi variate vor da naştere mai uşor, deci şi mai des, *conflictelor* susceptibile de a fi punctul de plecare a multor nevroze.

Intr'un psihic simplist nu se vor ivi asemenea conflicte. Dacă psihanaliza obţine puţin dela cei ininteligibili şi inculti, printr'o *fericită compensaţie este utilă, în schimb, celor care prezintă o valoare socială mai mare"* (*Jones*).

Sexul. — Psihanaliza este aplicabilă în aceiaşi măsură, atât la bărbaţi cât şi la femei. Diferă însă situaţia medicului psihanalist. Intr'adevăr, după câteva şedinţe, bolnava începe să privească pe psihanalist, sub o lumină din ce în ce mai „omenească"; intima atmosferă ce se creiază în urma unor inerente stări afective născute, prin confierea, desvelirea intimităţilor vieţii psihosexuale ale bolnavei este foarte delicată. [1]) Se instalează ceea ce *Freud* a numit *„transfert afectiv"*; bolnava se *ataşează* de medicul curant, situaţie a cărei suprimare delicată cade tot în sarcina psihanalistului luând atitudinea dictată de împrejurări şi condusă de autoritatea

[1]) Dacă se suspectează fondul moral al acestei situaţii, atunci nu este mai „imorală şi mai îngrozitoare" decât examinarea (vizuală şi manuală) medicală, ce-o face oricare alt medic.

www.dacoromanica.ro

morală, de onestitatea şi experienţa ce o are în cunoaşterea mecalor psihologice.

Indicaţii. Psihanaliza este indicată în toate formele de psihonevroze: în *fobii, isterii, nevroze anxioase*, în unele *perversiuni sexuale*, diverse *obsesii nelinişti* de origine psihosexuală, *turburări* în mecanismul psihologic al *vieţii sexuale* (inhibiţii, impotenţă de origine psihică, frigiditatea, aberaţiuni etc.) ipohondria, precum şi oricare alt *simptom organic*: gângăvire, ticuri, turburări menstruale, toxicomanii (cocainomanie, morfinomanie), crampe (ale pianiştilor, scriitorilor, etc.), dispepsii, nevroze cardiace, prurit, etc., — când aceste simptome îşi au origina într'un *conflict psihic.*

Condiţii de vindecare:

1. Pentru *bolnav:*

a) Bolnavul să *dorească* vindecarea, să-şi dea seama că este bolnav. Greu va putea fi aplicat deci tratamentul în cazul când bolnavul „*ţine*" la boala lui, în care şi-a găsit un „refugiu" (cum ar fi schizofrenicul, care ţine la lumea lui imaginară); de asemenea când bolnavul îşi găseşte situaţia lui ca fiind *normală* (cum ar fi homosexualul definitiv, paranoicul în perioada mai ales de grandomanie, când a *găsit raţiunea* delirului său). La fel nu se va putea aplica psihanaliza în nevrozele *cronice*, în care s'au imprimat şi leziuni organice consecutive. Numai nevrozele *recente* — ca apariţie — sunt cele indicate.

b) Se cere din partea bolnavului o *sinceritate absolută* şi confiere *fără nicio rezervă*; să urmeze regulat 3—6 şedinţe (după gravitatea boalei) pe săptămână — şedinţa durând aproximativ o oră.

2. *Condiţii pentru medicul psihanalist.*

a) Medicul va trebui să cunoască întreaga psihologie, mai ales aşa cum o descrie *Freud.* Să cunoască amănunţit *mecanismele psihologice* descrise (ale *visului, psihonevrozelor*, etc.), care diformează, deghizează „complexele"; să cunoască mecanismul *simbolismului* ce se substitue „complexului".

b) Un psihanalist trebue să fie *sincer cu el însuşi.* Să-şi dea seama în mod *intuitiv* — *introspectiv* — de toate gândurile, dorinţele, „complexele" ce le simte, că *cenzura* (conştiinţa) lui caută să le îndepărteze. Să simtă într'ânsul procesul reprimării şi efectele ce le are aspiraţiunile lui înnăbuşite

www.dacoromanica.ro

în viaţa-i zilnică şi nocturnă. Să recunoască orice gând i-ar veni în conştient (în prezenţa unei persoane sau situaţii) oricât de oribil ar fi, de desagreabil, de imoral; să-l raţionalizeze debarasându-se de „*scotomele* lui psihice" (*Laforgue-Allendy*)(174).

Această „*auto-analiză didactică*" *Freud* o recomandă ca fiind indispensabilă, deoarece cu ajutorul ei putem deveni *obiectivi* nu numai faţă de multe mecanisme psihologice ale subiectivităţii noastre, dar şi faţă de fenomenele intra-psihice ale unei alte persoane, dându-ne seama în mod intuitiv şi convingător de existenţa dinamicii psihice.

c) Primii paşi în domeniul practic cere multă precauţie, rezervă in afirmaţiuni şi interpretări hazardate. Mânuită cu nedibăcie psihanaliza este periculoasă, ca de altfel oricare tratament făcut de un neexperimentat; este periculoasă din cauza afirmaţiunilor hazardate în interpretarea simbolică, afirmaţiuni care pot obseda, nelinişti apoi pe bolnav.

Numai o experienţă şi răbdare îndelungată va aduce succese.

d) Medicul va trebui să cunoască *amănunţii întreaga* vieaţă anterioară a bolnavului; „sănătatea sufletească — zice *Freud* — nu poate reveni decât printr'o subtilă destrămare a trecutului". Pentru aceasta psihanalistul va trebui să aibă răbdare, perseverenţă şi spirit de observaţie — *spirit de analiză psihologică* — păstrând în acelaşi timp o atitudine strict *obiectivă*.

e) O grije deosebită în cursul *transfertului afectiv* şi mai ales după acest transfert, întru cât ataşamentul bolnavului de psihanalist se poate transforma în ură,[1]) ce-ar putea pune în pericol situaţia şi chiar vieaţa medicului.

f) Vom fixa orele săptămânal pentru fiecare bolnav în parte, vom iniţia bolnavul în tratamentul psihanalitic; nu-i vom spune însă în niciun caz, cauza pe care o *bănuim* — şi aceasta pentru a se evită sugestia ce-ar compromite succesul.

g) In sfârşit aplicarea tratamentului psihanalitic cere o *autoritate* medicală şi morală, căci numai în asemenea condiţii bolnavul se va confia cu toată încrederea şi liniştea.

Scopul terapeutic *va fi pătrunderea în subconştientul şi inconştientul bolnavului — pe calea pe care s'a elaborat* „com-

[1]) La nevrozaţi, ca şi la copii, labilitatea afectivă determină o uşurinţă a transformării iubirii în ură (şi invers).

www.dacoromanica.ro

plexul", *cauza reală a simptomelor nevrotice — şi aducerea acestuia la cunoştinţa bolnavului.* Cauza odată *cunoscută* de bolnav şi *raţionalizată, discutată,* îşi va pierde din tonul afectiv, ce turbură liniştea sufletească, energia ei canalizându-se. Bolnavul îşi va da seama, că este o dorinţă veche, care în raport cu situaţia lui actuală este absurdă, ridicolă etc. Sau dacă dorinţa este prea intensă, ajutăm bolnavul s'o elaboreze pe căi adecvate situaţiei lui sociale şi sănătăţii lui morale. Cunoscând cauza va lua măsuri de apărare sau i-le vom oferi noi, deoarece „complexul" nociv turbură liniştea bolnavului, în măsura în care acesta *nu-l* cunoaşte. Simte impulsia, dar *nu* ştie de ce şi *de unde* vine, *nu* ştie de ce este obsedat, etc.; boala dispare prin cunoaşterea, intuirea condiţiilor determinante ce stau în inconştient. Conflictele intrapsihice se vor rezolva („lichida") supuse fiind raţionalizării.

Pe dealtă parte, este în deajuns de cunoscut efectul binefăcător al confesiunii. Ori de câteori avem o durere, o dorinţă înnăbuşită, un fapt săvârşit pe care-l ascundem *în noi* din cauza caracterului lui imoral sau criminal, simţim nevoia de a-l confia, de a-l comunica unei fiinţe apropiate, discrete; unei autorităţi ce ne-ar ierta. Comunicarea aceasta ne aduce acea „uşurare sufletească", pe care o simte credinciosul după actul mărturisirii făcut preotului, (şi prin acesta, unei puteri „supranaturale" iertătoare). *Foerster* (106) spune: „Persoana cu adevărat religioasă nu sufere de complexe (refulări) pentru că este curat în faţa lui *D-zeu*" (prin confiere în rugă, în spovedanie, etc.)

Toată greutatea psihanalizei se reduce la obţinerea acestei confieri *sincere* şi *complete*, găsirea „valorilor reciproce ale tendinţelor şi amintirilor care preocupă bolnavul" (*de Saussure*) (279).

Metodele terapeutice ale psihanalizei. Inainte de a începe tratamentul, vom ruga bolnavul să ne spună toate uitările momentane, toate lapsurile, visele ce-i vor surveni în cursul duratei tratamentului; îl vom ruga să fie sincer, să nu facă nici-o digresiune sau rezervă — şi să urmeze regulat orele fixate. După ce ne va fi povestit *totul* referitor la viaeţa şi boala lui, vom aplica tehnica psihanalitică.

Să facem acum o succintă expunere a acestor metode;

www.dacoromanica.ro

I. — *Metoda asociaţiei libere (spontane) a lui Freud.*

Invităm pacientul să se aşeze pe o dormeză, iar noi ne vom aşeza puţin în spatele lui, să nu ne vadă (să nu vadă mimica noastră), în schimb noi să-l vedem din profil (mimica lui). Il rugăm apoi să dea curs *liber* gândirii, să spună *tot* ce-i vine în minte în *ordinea* apariţiei *spontane* a ideilor, ori cât de neînsemnate i s'ar părea, ori cât de absurde, de desagreabile, stare de penibile, indecente ar fi. „Să fie în stare de introspecţie cât se poate de completă" (*Maeder*)(192), să fie într'o relaxare totală a tensiunii mentale şi fizice, luând o atitudine pur pasivă „*acritică*", *sinceră* şi *cinstită* faţă de cursui ideatori, pe care să nu-l călăuzească cu atenţia. In aceste condiţii cursul ideativ nu va suferi influenţele directrice, înhibitorii ale conştiinţei; influenţa acesteia fiind abolită, „complexele" mentale reprimate revin la suprafaţa cursului asociativ, şi în primul rând acelea care au o *tonalitate afectivă mai pronunţată*, deci într'o stare de tensiune psihică mai mare. „Graţie promisiunii de sinceritate absolută, graţie eliminării oricărui stimulent extern şi a oricărei direcţii conştiente, asociaţia de idei ia drumul „valorilor personale" (*Maeder*) (id.)

Pacientul fără să vrea va spune idei ce i-se par neînsemnate, absurde, uneori din cauza aceasta va căuta să ni-le devalorifice spunând că nu prezintă nici-o importanţă. Este *prima* modalitate de a evita neplăcutul, penibilul.[1]) In dosul acestor pretexte adeseori se ascund astfel dorinţe şi aspiraţiuni intense, pe care bolnavul le ascunde inconştient.

Vom lăsa bolnavul să vorbească... nu vom spune nimic... dela o vreme o să tacă, o sa ne'ntrebe... îl vom ruga însă să continue... Uneori va povesti evenimente din vieaţa lui, alteori ne va confia preocupările lui recente... de multe ori însă va tăcea motivând că nu-i mai trece nimic prin gând — sau dacă se va enerva, va spune, că „tratamentul acesta nu face pentru mine"... O să-i vină însă în gând preocupări mai *intime*, deoarece ce-a avut de a spus, a mărturisit totul,Preocupările intime sunt însă ostile, imorale sau în orice caz antisociale; *nu* le va spune; va căuta să vorbească de obiectele din jur — medicul ascultă

!) Ceea ce nu ne convine, spunem că e absurd, neînsemnat; tendinţă spre subestimarea năzuinţelor sau faptelor penibile (auto-apărare).

www.dacoromanica.ro

şi tace, bolnavul se va enerva... va spune minciuni, din cauza preocupărilor intime ce trebue mascate — „frazele lui vor fi scurte şi întretăiate de tăcere, căci ideea pe care o ţine înnăbuşită îi preocupă mereu atenţia", (*de Saussure*) (279). (Valoarea acestei *tăceri* din partea medicului „psihiatria clasică n'a cunoscut-o"... *Freud* a relevat-o).. Astfel bolnavul n'are încotro, ci *sau* va spune totul dacă-i convine, *sau* se va lăsa de tratament. Medicul însă îi va arăta tot interesul; va spune că mărturisile ce i le-a făcut sunt interesante şi, că speră în reuşita tratamentului. Bolnavul se va ataşa astfel cu timpul de medic şi-i va face confieri din ce în ce mai intime. Se va instala între medic şi bolnav ceea ce *Freud* a numit „*transfert afectiv*" [1])— bolnavul se va ataşa de medic.

In prima şedinţă medicul va trebui deci să se abţină de a vorbi, pentru nimic în lume nu trebue să încerce a interpreta acest prim „discurs" al bolnavului. „Tăcerile reluate vor exaspera pe bolnav din nou şi nu e rar, ca în unele momente să corijeze mai multe amănunte povestite în prima şedinţă, în care a atenuat sau diformat unele părţi; tăcerea persistentă însă a psihiatrului îi devine într'atât de odioasă încât va fi nevoit să reacţioneze: îşi va descrie toată suferinţa, iar sinceritatea îi va deveni o necesitate" (*de Saussure*) (id. 95). De abia după câteva şedinţe se poate începe analiza viselor. (Vezi pag. 240).

In decursul şedinţei vom observa mimica bolnavului, vom nota lapsurile, opririle, gesturile involuntare, ticurile, interjecţiunile semnificative, etc. -- ale bolnavului.

II. *Metoda asociaţiilor verbale a lui Jung-Riklin* e bazată pe reacţiuni de ordin mental. Pronunţăm în faţa bolnavului câteva cuvinte „teste" (numite şi „cuvinte stimulente" —„Reizworte") rând pe rând, după ce l-am rugat să ne spună prima idee ce-i trece prin minte în asociaţie imediată cu „testul„ pronunţat de noi (îndeplinind bine înţeles aceleaşi condiţii de *sinceritate*, *cinste* şi *atitudine „acritică"* [2]). Fiecare cuvânt „test" va da naştere astfel la câte un şir întreg de asociaţii.

Vom evalua *timpul de reacţie* (normal este de 1—2 se-

---

[1]) Sau *transitivism afectiv* (*Wernicke*).

[2]) Adică fără a supune ideea apărută, pe calea asociaţiei, unui discernământ (etic) din partea conştiinţei (cenzurii).

www.dacoromanica.ro

cunde) cu un cronometru ce va arăta secundele; vom nota orice *inhibiţie* (*oprire*) a curentului ideator, precum şi *durata timpului de reacţie.*

Cuvintele „teste" zice *Jones* (160) trebue să fie:

— cuvinte întrebuinţate zilnic (ca să fie înţelese de oricine)

— să reprezinte verbe, adjective, atribute, etc. cam în aceiaşi măsură, şi

— să nu aibă mai mult de 1 - 3 silabe. Vom întrebuinţa şi cuvinte cu mai multe înţelesuri, observând care *înţeles prezintă o valoare afectivă deosebită* pentru pacient.

Jung a supus unui studiu amănunţit procesul intim al asociaţiei verbale şi mai ales raportul dintre cuvântul „stimulent" (test) şi cuvântul „reacţie" —

S'au descris astfel mai multe modalităţi asociative (*Jones*) (id.):

1) *intrinsece*, prin *continuitate*, bazate pe asemănarea dintre ele. In acest caz ele se pot face prin: a) *coordonaţie*: asemănare între ele, de ex. piersică măr; b) *predicaţie*: cuvântul reacţie e un predicat, o funcţie a cuvântului stimulent, de ex. pasăre-*frumoasă*; şi c) prin *dependenţă cauzală*, de ex. râs-*veselie*.

2) *extrinsece*, prin *contiguitate*, bazate pe o asemănare superficială sau accidentală. Ele se pot face prin: a) *coexistenţă*, de ex. lingură-*supă*; b) *identitate* (sinonimie), de ex. sgârcit-*avar*,

3) *asociaţii tonale*, bazate pe asemănare sensorială (auditivă); ele se fac prin: *a*) asemănare *fonetică*, de ex. rău-*râu* şi *b*) prin *rimă*, de ex. casă-*masă*.

4) *raporturi mixte*, care pot fi: *a*) raporturi *mediate*: asociaţii indirecte, care pentru a fi înţelese au nevoie de un cuvânt *intermediar*, ataşat fie de cuvântul-stimulent (asociaţie *centripetă*), fie de cuvântul - reacţie (asociaţie *centrifugă*); *b*) asociaţie *fără nici un sens*, deoarece cuvântul - reacţie se raportă deobiceiu la un obiect din jurul bolnavului; *c*) *absenţa* oricărei reacţii; *d*) reacţie prin *repetarea* cuvântului test.

Toate aceste modalităţi de asociaţie depind de mulţi factori, şi anume:

— de nivelul *intelectual*, sub care raport *Jung* le-a studiat detailat.

— de *etate*; altfel de asociaţii va da un copil, altfel un

www.dacoromanica.ro

adult; primul dă asociaţii mai multe *vizuale* (sensoriale în general), adultul de obiceiu asociaţii de *tip intrinsec* (de sinteză).

— de *starea mentală* a pacientului Astfel s'a găsit că maniacii 90—100% dau asociaţii tonale, bazate pe rimă sau fonetism.

S'a căutat de altfel să se stabilească raporturile ce există între diversele modalităţi de asociaţie şi între desechifibrul mental, raporturi căre cunoscute ar prezenta un mare interes din punct de vedere al *diagnosticului*, asociaţiile prezentând particularităţi însemnate în psihozele afective, demenţa precoce, isterie, epilepsie, etc. [1])

— de *caracter* şi de *temperament*. Din acest punct de vedere *Jung* deosebeşte două tipuri: a) *tip obiectiv*: este tipul care dă reacţiuni aproape impersonale, reacţiuni determinate de sensul obiectiv al cuvântului-stimulent, iar nu de vreun factor emotiv personal; şi b) *tip subiectiv* ale cărui reacţiuni din contră sunt influenţate de subiectivitatea individului, de amintirile lui, ele prezentând astfel un caracter net emoţional. Subiectivii dau de obiceiu asociaţii predicative (de constelaţie" *Jung*) cuvântul reacţional prezentând în acelaş timp un caracter intens emotiv, de ex: scrisoare-*îngrozitoare*, linişte-*de mort*, ştire-*tristă* etc. Reacţiunile acestora vor fi deci influenţate de „complexe" intens afective.

Vom reţinea astfel faptul, că procesul asociativ *sufere* influenţa „complexelor" înnăbuşite, acestea relevându-se prin perturbările ce le aduce în cursul asociaţiei ideo-afective. Toate aceste perturbări *Jung* le numeşte *revelatoare de „complexe"*.

Necesar fiind din punct de vedere pràctic, vom insista puţin asupra *perturbărilor* mai importante ce se pot ivi:

1. *Absenţa reacţiei*, în cazul când pacientul ne spune că nu-i vine nimic în gând, fie că simte un gol, fie că-i vin o sumedenie de idei, dar nu ştie pe care s'o exprime,

2. *Reacţia tardivă* este cea mai obişnuită. Timpul de reacţie, este mărit, deoarece cuvântul-stimul vizează „complexul"

[1]) Ocupându-ne de modificările ce le sufere *asociaţia liberă în stările delirante* (v. bibliogr. —253 b), în cadrul unei comunicări — ce-am prezentat-o la al XIV-lea Congres al Soc. rom. de Neuropsihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie (ţinut la Cluj în 1934), împreună cu *Dl Dr. G. Preda* — ne-am convins personal de condiţiile şi importanţa acestor modificări atât la normali cât şi la bolnavii mentali. (Ne-am servit de testul de 100 de cuvinte, a lui *Kent-Rosanoff*).

www.dacoromanica.ro

cu care prezintă un raport oarecare; din cauza aceasta pacientul, conştient sau inconştient, va întârzia în reacţiune, se va încurca, se va reţinea să divulge „complexul" — cel puţin pentru un moment. Este de altfel un fapt care adesea ni se întâmplă în viaţa zilnică. Într'adevăr, când cineva ne-a ghicit un gând ascuns sau — mai mult — a spus numai întâmplător un cuvânt care se găseşte într'un *raport* oarecare (asemănare, asociaţie cauzală, etc.) cu gândul nostru ascuns, suntem pentru un moment încurcaţi: nu ştim ce să răspundem sau răspundem după o scurtă oprire, alţii, mai emotivi, prezintă semne fiziologice(schimbări ale mimicei, roşeaţă, etc.), sau se încurcă la vorbă (vezi pag. 191). Toate aceste sunt turburări produse de asociaţia ce-o prezintă cuvântul-stimulent cu „complexul"... Cuvintele stimulente în faţa cărora pacientul se găseşte turburat, se numesc *„cuvinte critice"*.

3. *Reacţie fără nici un sens*, în care nu există niciun raport între cuvântul-stimul şi cuvântul-reacţiune, şi ce e — în cazurile acestea — se referă de obiceiu unui obiect din jurul pacientului. Această reacţie de „evadare" se datoreşte aceluiaşi raport dintre cuvântul-stimulent şi „complex". In fond, bolnavul nu face decât „să schimbe vorba". De altfel şi în viaţa zilnică, atunci când cineva face o aluzie (cu sau fără intenţie) la un gând al nostru, pe care-l ascundem, pe care n'am dori să-l spunem — imediat schimbăm vorba, legându-ne de un obiect din jurul nostru.

4. *Repetarea cuvintelor „teste"* înainte de a reacţiona. Iarăşi o reacţie pe care o întâlnim zilnic. Când suntem întrebaţi despre un fapt pe care n'am vrea să-l divulgăm cu uşurinţă, înainte de a răspunde sincer, repetăm întrebarea, suntem încurcaţi, întârziem răspunsul ca să câştigăm timpul necesar unui discernământ (să alegem răspunsul mai potrivit, care să ne mascheze secretul).

5. *Asociaţia superficială anormală* — denotă lipsa atenţiei, care este *distrasă* (interiorizată) îndreptată fiind în jurul unei preocupări ascunse. In asemenea cazuri individul va da deobiceiu asociaţii tonale, rimate, etc.

6. *Intrebuinţarea repetată al aceluiaşi cuvânt - reacţie.* Persistenţa aceluiaşi cuvânt - reacţie denotă un *interes* ce-l prezintă cuvântul pentru bolnav.

www.dacoromanica.ro

Toate aceste modalităţi de reacţie, enumerate, ar fi cele mai frecvente şi mai importante perturbări ce le descoperim cu ajutorul „*cuvintelor critice*“.Vom ţinea cont de ele pentru a stabili „situaţia psihică“ a pacientului şi pentru a descoperi „complexul“ ce-i turbură sănătatea mentală.

O varietate a acestei metode este metoda lui *Rohrschach*, care înlocueşte cuvântul - stimulent prezentând bolnavului nişte cartoane cu desene făcute din pete negre şi colorate — şi invitându-l să spună ce imagini (fără să modifice imaginile şi amintirile ce-i vin în gând) îi trezesc acele desene, prin asociaţie. Adesea trezesc imaginile dorinţelor înnăbuşite sau imagini în raport cu „complexele“ ce le nutreşte.

III. — **Interpretarea viselor (oniroanaliza).** Am văzut în ce constă importanţa psihologică a viselor, legătura intimă dintre activitatea onirică şi fondul inconştient, am insistat asupra imaginilor onirice, considerate ca echivalenţi simbolici ai dorinţelor înnăbuşite, precum şi asupra întregului mecanism diformant ce-l sufăr acestea în cursul funcţiunii onirice.

Prin interpretarea viselor, psihanaliza caută să ridice invelişul simbolic, să repete diformările ce le-a suferit ideile latente, spre a le reclădi apoi din nou, aşa cum au fost înnăbuşite. Numai astfel vom reuşi să stabilim *sensul „anarhiei onirice“*, să stabilim *valoarea emotivă* a aspiraţiunilor ascunse ce turbură activitatea pacientului. Este o metodă subtilă, necesitând multă precauţie şi abilitate, spre a ne feri de afirmaţiuni hazardate, în descifrarea viselor, considerate „via regia a inconştientului“(*Freud*).

In cursul tratamentului vom spune pacientului, să ne povestească visele întocmai; descompunem apoi visul în componentele sale, examinând fiecare element în parte. Vom lua astfel, rând pe rând, câte un element şi vom face asociaţie liberă de idei — bazaţi pe aceiaşi sinceritate şi cinste din partea bolnavului. Vom constata astfel, existenţa unor legături ale viselor, fie cu impresiuni recente, fie cu evenimente foarte îndepărtate, ce le trezeşte. *In niciun caz* visul nu va fi fără o legătură oarecare cu „complexele“ inconştiente.

„Ca să intreprindem analiza visului, este nevoie, ca în prealabil să îndepărtăm obiceiul de a ne conforma exclusiv gândirii logice, raţionale. Să dăm întâietate intuiţiei (nu imaginaţiei), să

www.dacoromanica.ro

ne fixăm atenţia asupra aspectelor celor mai ilogice, mai ciudate ale vieţii psihice nocturne, fără să ne oprim la incoerenţa aparentă. Bine'nţeles nu trebue să abandonăm spiritul critic, de observaţie şi de Interpretare ştiinţifică" (*Hesnard*) (173).

Vom ţinea socoteală de numeroasele particularităţi ale visului, de posibilitatea „transfertului afectiv" în vis, din care cauză — zice *Freud* — când sensul tabloului oniric apare încă ascuns, e bine să încercăm înterpretarea *opusă* a unor imagini (persoane sau situaţii) şi adesea prin acest artificiu visul apare inteligibil.

Făcând apoi sinteza asociaţiilor obţinute din imaginile unui vis, şi raportând întregul „material psihic" obţinut, la situaţia psihică a bolnavului, vom găsi valoarea afectivă reală, vom descoperi „complexul" perturbant.

Prin colaborarea acestor metode, descoperind „complexul" îl vom lăsa pe bolnav să-l raţionalizeze, îl discutăm împreună, căutând să-l rezolvim, să efectuăm „redresarea ortopsihică" [1]) a psihicului diformat şi turburat al pacientului [2]).

Totul se reduce — după *Bertschinger* [3]) — la trei procese sau legi terapeutice ale psihanalizei:

1 — *găsirea „complexelor"*

2 — *desimbolizarea*, şi

3 — *corectarea* (sau *„lichidarea"*) *ideilor delirante.*

Avem câteva modalităţi de „lichidare" a conflictelor.

a) *Condamnarea*: — aspiraţiunile „complexului" în cazul când datează din copilărie sau dintr'o vreme în care bolnavul era într'o situaţie excepţională (internat, prizonier, etc.). Dacă vor fi cunoscute de bolnav, acesta le va găsi absurde în raport cu situaţia lui actuală, le va găsi ridicole şi banale, nu le va mai da nici o atenţie; ele ne mai prezentând nici un interes, simptomele vor dispărea.

---

[1]) Adică *îndreptarea* unei „diformări" psihice.

[2]) In literatura românească, în afară de publicaţiile *D-lui Dr. Vlad* găsim succesele concludente la care au ajuns D-rii *Retezeanu* (263) şi *Corozel* (69) asupra oniroanalizei. Numeroasele cazuri expuse de dânşii, reliefează suficient raporturile dintre vis şi diversele nevroze, permiţând întrevederea efectuării mecanismelor onirice pe planul psihopatologic.

[3]) *Bertschinger*: *„Processus de guérison chez les schizophrénes"* (Jahrb. f. Psyc. u. Neur. Bd. VIII — 1907).

www.dacoromanica.ro

b) *Recomandarea vieţii sexuale* — moderată, regulată şi normală, în cazul când de ex. inconştientul nutreşte o dorinţa intensă de a retrăi scenele sexuale ce-au impresionat în copilărie, dorinţă reprimată acum de o conştiinţă severă: — în cazul când pacientul este un „fixat" de familie. Dacă bolnava nu este căsătorită, îi vom recomanda mariajul din dragoste.

c) *Sublimarea* „complexului" descoperit. Aceasta depinde însă şi de „caracterul şi aptitudinile individului" — orientând bolnavul spre activităţi inerente acestor aptitudini. [1])

d) *Sugestia* constitue în sfârşit, o fericită completare a psihanalizei; acest tratament *mixt* îl preconizează cu multă insistenţă prof. *Baudouin* (13).

Mulţi văd în tratamentul psihanalitic efectul unei sugestii, totuşi, în fond nu se poate face această confuzie. Psihanalistul are o atitudine cât se poate de *pasivă* faţă de pacient (pasivitate pe care o cere de altfel şi conştiinţei bolnavului). Cursul procesului indeator este liber, psihanalistul cere doar lămuriri asupra părţilor obscure, vagi — „nu sugerează de loc bolnavul; el nu face decât să-i atragă atenţia, asupra eliminărilor pe care pacientul le face inconştient sau nu, în conversaţia sa" (*de Saussure*) (278). „Complexul" este destrămat în lumina raţiunii bolnavului; acesta va vedea sensul ce s'a relevat, psihanalistul nu-i impune nimic. In timp ce prin sugestie „medicul aşează bolnavul sub dependenţa sa, adăogând ceva din spiritul său, psihanaliza din contră înlătură inhibiţia, îl face pe bolnav capabil să descurce procesele sale mentale încâlcite, dându-i putere de control asupra disarmoniei spiritului său. Ea-l face încrezător în el însuşi, mai independent" (*Jones*) (160). Este vorba de o *reeducaţie* în sensul cel mai înalt al cuvântului — bolnavul primind astfel nu numai o forţă de voinţă, ci şi o aptitudine de a înţelege ceea ce se petrece în sufletul său, rezultat de o importanţă capitală din punct de vedere psihanalitic" (*Jones*) (id.) şi *terapeutic*.

Ipnoza nu se intrebuinţează decât în cazul când bolnavul n'are inteligenţă suficientă spre a putea urmări conversaţia psihanalitică. Este utilizată de asemena când bolnavul trebue

[1]) Valoarea sublimării în această reeducare terapeutică, dovedeşte valoarea pedagogică a acestui proces de canalizare spirituală.

www.dacoromanica.ro

scos cât mai repede din tortura unor stări sufleteşti prea violente sau grave.

Trebue reţinut, că efectul terapeutic al ipnozei este superficial întru cât nu vizează rădăcinile inconştiente ale nevrozei. Mecanismul ei este identic cu acela al sugestiei. Este utilă doar în turburări uşoare, determinate de factori psihici de dată recentă. Ipnoza poate cel mult „redresa", dar nu „reeduca" un suflet frământat.

Durata tratamentului. Unul dintre inconvenientele tratamentului psihanalitic ar fi durata lui. Intr'adevăr 3-4 şedinţe pe săptămână, şi aceasta cu regularitate timp de 3-12 luni, oferă dificultăţi atât medicului cât şi bolnavului. Totuşi, câte terapii n'au acest inconvenient? Un tratament al tuberculozei, al sifilisului; tratamentul helioterapeutic, crenoterapeutic, tratamentul de ani de zile în ospicii, etc. etc. — şi aceasta de multe ori cu insuccese şi cheltuieli mari.

Dacă ne gândim — zice *Jones* — cât timp necesită o redresare ortopedică a unei gambe diformate, să nu ne mirăm când atingerea scopului mult mai complicat, al redresării ortopsihice (al unui psihic diformat) — va necesita un timp îndelungat.

* * *

Mecanismul terapeutic al psihanalizei a fost de altfel verificat prin interesantele experienţe ale D. Dr. *Deutsch*: sugerează unui individ, în stare de ipnoză, o scenă îngrozitoare, de ex. că este urmărit într'o pădure de nişte hoţi. Sujetul (individul) devenit foarte sugestibil în stare de somn provocat, crede realităţii şi devine anxios. *Deutsch* — înainte de a-l trezi — îi spune de ex. că ori de câte ori îi va scoate batista din buzunar va avea aceiaşi teamă. Trezeşte apoi sujetul, şi după vreo oră face gestul convenit: îi scoate batista din buzunar, individul devine anxios şi nu poate da nici o lămurire. — *Deutsch* îl întreabă apoi, dacă nu cumva îşi reaminteşte că ar fi fost urmărit vreodată de hoţi. Sujetul neagă orice aventură de acest gen. *Deutsch* îl supune atunci unei psihanalize; prin aceasta pacientul ajunge, încet încet, să reconstituească evenimentul sugerat... încât scoţindu-i-se batista

www.dacoromanica.ro

din buzunar, individul nu mai prezentă fenomene de anxietate. *De Saussure* (279) relevă importanţa acestei experienţe din două motive :

1 — ne arată *impermeabilitatea* ce poate exista între conştient şi inconştient — şi

2 — că psihanaliza este capabilă să învingă această impermeabilitate.

Rezultatele terapeutice. In mâinile lui *Freud, Jones, Adler, Iung, Stekel, Ferenczi, Maeder, Bleuler, Claude, Hesnard* etc. s'au cules rezultate încurajatoare. Numeroase vindecări definitive şi ameliorări au fost comunicate diferitelor societăţi de psihiatrie. — *Claude* (55) şi elevii lui (*Laforgue, Allendy*, etc.) a aplicat psihanaliza în clinica sa, obţinând din 16 cazuri de obsesii, impulsii, etc. 7 vindecări şi 6 ameliorări. *M. Beauchant* (203) citează 6 cazuri personale de falsă incontinenţă urinară, vindecate şi ameliorate prin tratament psihanalitic. La noi succese frumoase a obţinut D-rii. *Vlad* (Bucureşti), *Retezeanu* etc. în cazuri de obsesii, impulsii, ticuri, stări maniacale, etc.

„Rezultatele variază după gradul de inteligenţă, onestitate şi perseverenţă din partea bolnavului" (*Jones*) — variază şi după felul cum a fost *mânuită* tehnica. Insuccesele în mare parte sunt efectele unei tehnice greşit aplicate; — „de altfel *orice* metodă poate face rău dacă este aplicată *greşit* şi fără discernământ" (*Schittlowski*) (281)

Toate acestea impun tratamentul psihanalitic ca o metodă, care „în mâinile unui medic experimentat şi plin de tact, devine o metodă preferată, plină de eleganţă şi de profunzime ştiinţifică; o metodă — zice *Kretschmer* (170) — care poate avea încă ambiţia să atace nevroze şi psihoze complicate şi foarte încurcate, cu totul refractare tratamentelor elementare prin sugestie şi exerciţiu."

* * *

O sumă de obiecţiuni au fost aduse acestei noi psihoterapii. Dacă unele sunt justificate — se datoreşte faptului, că metoda e încă *în curs* de perfecţionare, dânsa are un material vast şi complicat, însă pe zi ce merge „se clarifică şi ne clarifică" deschizând vaste orizonturi în domeniul activităţii psi-

www.dacoromanica.ro

hice; e o metodă relativ recentă. — „Pentru ce să fim deci severi cu o metodă ştiinţifică, tânără, care datează de abia din 1893 şi care a reuşit deja să dea câteva rezultate în numeroase cazuri. Insuccese şi erori sunt zilnic comise în ramurile medicale ale specialităţilor din cele mai avansate, şi-am dori să cunoaştem o practică medicală oarecare dotată cu calităţi infailibile"? (*Minovici-Westfried*) (*194*). Insuşi *Freud* recunoaşte de altfel insuccesele ce le are în unele cazuri, dar nu-i mai puţin adevărat, că în ştiinţă rezultatele negative trebue luate în considerare cu aceiaşi importanţă ca şi rezultatele pozitive.

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL XII.

Domeniile extramedicale ale psihanalizei.

Psihanaliza în *literatură* şi *artă*. — Psihanaliza şi *filosofia*. — Concepţia psihanalitică în *estetică*, în *sociologie*, în *psihologie*, *etică*, în *pedagogie* şi *orientarea profesională*. — Psihanaliza *criminalistică* şi *judiciară*. — Concepţia psihanalizei despre *religie*. — Influenţele psihanalizei în *curentele politice*.

In cursul lucrării de faţă am limitat punctul de vedere psihanalitic, aspectului *medical* şi *individual*. Şcoala psihanalitică având ca material de studiu mecanismele vieţii sufleteşti, în ansamblul exteriorizărilor ei polimorfe şi multiple, este dela sine înţeles, că o competenţă în toate aceste variate domenii de activitate psihică să fie cu totul justificată. Astfel, întreaga activitate a vieţii psihice intră în cadrul concepţiei psihanalitice. In consecinţă, investigaţiile şi aplicaţiunile ei în atâtea domenii extramedicale: literatură, artă, etică, religie, sociologie, etc. nu constitue o tendinţă „grandomană" şi de „generalizare", „contaminare" — cum a fost acuzată psihanaliza, ci expresia genialităţii ei, ce-a adus la lumină o serie de date fundamentale din misterul „dinamicei" vieţii sufleteşti individuale şi colective, privită fiind în toată complexitatea ei. Spre oglindirea celor ce afirmăm vom face o succintă expunere a câtorva investigaţiuni mai de seamă, ce s'au realizat în aceste domenii.

* * *

In domeniul literaturii şi artei (muzică, pictură etc.) s'au făcut numeroase aplicaţiuni psihanalitice privind cele mai de seamă opere literare şi artistice. Din cele descrise în capitolele anterioare s'a deprins desigur importanţa raporturilor — de determinare reciprocă şi de autodeterminare — dintre forţele biologice şi psihologice: antinomie, luptă, conflicte, inhibiţii, „lichidări" de conflicte prin nevroze, sublimare sau prin acţiuni sincretice ca bunuri sociale. Aceste raporturi psihofizice îşi menţin deci

www.dacoromanica.ro

fără'ndoială importanța și în procesul de elaborare a creațiunilor literare și artistice. Considerându-se astfel valorile estetice, produse — pe calea sublimării — ale unui suflet cu o sensibilitate deosebită, [1]) era firesc, ca privirile psihanalitice să-și îndrepte atenția asupra fazelor de cristalizare — din sânul sufletului artistic — a valorilor estetice obiectivate ca realități culturale. S'au destrămat astfel rădăcinile multor opere din cele mai reprezentative, fie ale unui popor, fie ale unor creatori ce-au determinat curente sociale pe plan cultural. Vom menționa doar câteva lucrări psihanalitice, ce vor oglindi aceste conexiuni psihologice și de natură socială (familială) — strânse legături între conținutul operei și frământările sufletești ale artistului. Găsim astfel lucrări psihanalitice ocupându-se de literați, pictori, filozofi, de marii muzicanți și mari personalități ale istoriei, religiei etc.

In majoritatea acestor lucrări, autorii au insistat în deosebi asupra determinărilor *inconștiente* ale inspirației și asupra identității dintre *vis, reverie și creație artistică*. „Sondajele" psihanalitice, spre scrutarea delicatelor cute ale sufletului artistic, se fac cu ajutorul datelor ce se obțin prin *amintirile din copilărie* sau *biografiile* celor supuși acestor cercetări.

Primele încercări mai mari în acest sens au fost realizate de însăși *Freud* (118 și 121 a) dând la iveală (în 1907) un studiu psihanalitic asupra nuvelei „Gradiva" a lui *W. Jensen*, relevând structura de vis și fantezie din care s'a desprins conținutul acestei bucăți literare. In 1910 se ocupă în cadrul unui studiu mai larg de *Leonardo da Vinci*, ajungând la concluzia, că o latentă tendință homosexuală și o accentuată „fixare" de mamă-sa, au caracterizat structura inconștientului creator a lui *Vinci*.

Numeroși psihanaliști au făcut să apară o serie de lucrări de psihanaliză literară. Dintre *literații* supuși unor asemenea explorări, au fost: *Lenau*, în ale cărei poezii, de o accentuată melancolie, psihanalistul *Sadger* [2]) descifrează o psihogeneză condiționată de persistența unei vechi atașări morbide de propria-i mamă. In 1912, *Th. Reik* scrie un studiu asupra lui *Flaubert*. iar *Krauss* asupra romancierului rus, *N. Gogol*.

[1]) Și cu un substrat biologic *sui generis*, încă obiectiv ce-l scrutează — întâmpinând mari dificultăți — cercetările științifice de psihofiziologie.

[2]) *Sadger*: „Aus dem Liebesleben Nicolaus Lenaus", publ. în „Schriften z. Angew. Seelenkunde" 1910 (Deuticke).

www.dacoromanica.ro

Personalitatea lu *Shakespeare* a fost vizată prin un studiu asupra lui *Hamlet*, de *Jones* şi de *Schmidt*, primul insistând asupra rolului ce l'a avut complexul lui *Oedip*, în geneza acestei opere Servindu-se de autobiografia lui *H. Bayle* (*Stendhal*)[1]),în care romancierul îşi descrie fără nici o reticenţă, ataşarea sexuală faţă de mamăsa, *Kostyleff* consideră această autobiografie ca model de autopsihanaliză, indeplinind condiţiile cerute de aceasta. De altfel chiar *Stendhal* spune: *sub efortul concentrării mentale*, amintirile survin, fără să ştii de unde, ca nişte bucăţi de frescă ale unui zid vechiu „şi uneori ca şi aceasta, se sfarmă şi cad pulverizate". *N. Ossipow* utilizând amintirile din copilărie ale lui *Tolstoi*, publică (în 1923) un studiu privind unele cute intime ale marelui gânditor rus. In acelaş an, *I. Neufeld*, conturează sufletul lui *Dostoiewski* în lumina vederilor psihanalitice. *Dubujadoux* (87) analizând „*Phèdre*", găseşte în tragedia lui *Racine* „germenul doctrinei atavismelor inconştiente, a psihanaliştilor *Jung* şi *Smith-Elly Jellife*", iar în „*Athalie*" remarcă o concepţie dinamică, ce-a avut-o marele tragedian despre vieaţa afectivă, întru cât a utilizat noţiunea reprimării, a substituţiei şi-a ritmului afectiv, noţiuni fundamentale în psihanaliză. In 1926 *E. Hitschmann* publică un studiu asupra lui *Knut Hamsun* (servindu-se tot de amintirile din copilărie ale acestui scriitor). Mai târziu, *Ph. Sarasin*, apoi *E. Hitschmann*, face un studiu psihanalitic asupra personalităţii creatoare a lui *Goethe*. Asupra romancierului suedez *A. Strindberg* apare un eseu psihanalitic de *K. Bachler*, iar *J. Laforgue* (175), un abil psihanalist francez, contribue în domeniul acestor cercetări cu un larg studiu ce-l face asupra lui *Beaudelaire*, descifrând versurile bizare din „Les fleurs de mal"; *Laforgue* insistă asupra nevrozei lui *Beaudelaire*, ce-ar avea ca substrat o serie de turburări psihosexuale determinate de „complexe familiare" datând din copilărie. In sfârşit o recentă lucrare mai mare, de felul celor de care ne ocupăm, este a psihanalistei *M. Bonaparte* în jurul vieţii şi operei lui *Edgar Poe* (v. şi pag. 220--223) [2]).

Au fost supuse aceloraşi incursiuni psihanalitice şi unele *opere artistice* (pictură, sculptură). Menţionăm pe *Maeder*, care

[1]) „La Vie de Henry Brulard" 1890.

[2]) Studiile de psihanaliză literară apărute în ţară, le-am amintit (v. pag. 30—31) când ne-am ocupat de mişcarea psihanalitică dela noi.

www.dacoromanica.ro

(în 1916) publică o schiță asupra pictorului elvețian *F. Hodler*, pe *Abraham*, renumit psihanalist berlinez, ocupându-se de pictorul italian *G. Segantini*. În 1921, *A. Stocker* (289) descifrează o pânză a lui *Greuze*. „La cruche cassée", însemnând mobilele sufletești ce-au inspirat penelul acestui pictor francez. — *A. V. Winterstein* publică un studiu mai mare privind în lumina psihanalizei, celebra compoziție a lui *Dürer*, „Melancolia".

Cu operele filozofilor, marilor compozitori și bărbați de stat, s'au ocupat: *Demole* cu „Confesiunile" lui *J. J. Rousseau*, asupra căruia mai târziu *Laforgue* publică un studiu psihanalitic privind unele conflicte psihice intime, ce-au orientat spre aberațiune viața psihosexuală a lui *Rousseau*. Un alt psihanalist, *Graf*, analizând „Fliegenden Holländer" scrie un studiu asupra lui *Wagner*. În sfârșit asupra structurii psihice de animator al maselor, ce-o avea scriitorul socialist german, *F. Lassalle*, găsim un studiu de *E. Kohn*.[1])

Ecoul acestor incursiuni psihanalitice, prin datele informative ce le culegeau din „profunzimile de suflet" ale creatorilor, a determinat și un anumit curent literar: apariția literaturii cu „conținut psihanalitic". Din șirul acestora fac parte bunăoară: „Nemesis" de *Bourget*, „Les amorandes" de *J. Benda*, „Mangeur de rêves" (piesă) de *Lenormand*, „Răzvrătita" (piesă) de *Fulda*, „Der Seelensucher" (roman) de *G. Groddeck*, „Le petit monde d'autrefois" de *Fogazzaro* etc. Din mijloc științific de cercetare psihologică, cunoașterea psihanalizei a fost însă exploatată, transformată de majoritatea scriitorilor moderni în *tehnică artificială de creație* literară și artistică:[2]) un adevărat val de *pornografie literară*, de destrămare socială își susține justificarea cu ajutorul unor pretinse date psihanalitice, sau a unor tendențioase interpretări a acestor date. Faptul a produs nenumărate articole în marile reviste literare[3]) sub forma recenziilor, polemicelor; critice, eseuri etc., sub semnătura lui *Chaslin*, *M. Boll*, *Dubujadoux*, *Yves Delage*, etc.[4])

[1]) Majoritatea acestor studii au apărut în Internat. Psychoanalytischer Verlag. Wien.

[2]) Citâm în această privință faimoasele creațiuni ale *dadaismului* și *suprarealismului*, (fondat de *A. Brêton* și *Ph. Soupault*) izvorât din „transcrierea" „imaginilor femele și mascule" ce se deapănă în stările — voite sau nu — de reverie, de automatism psihic.

[3]) Mercure de France, Nouvelle Revue Française, Figaro etc.

[4]) V. bibliografia.

www.dacoromanica.ro

Asupra acestor influenţe literare nocive oricărei organizaţii sociale, ce le-ar avea psihanaliza, am atras atenţia — încă de acum câţiva ani — prin o serie de conferinţe şi publicaţii, semnalând atât intenţia de subminare socială a unor curente politice, cât şi goana după câştig bănesc sau „lansare" a unor pretinşi creători de „literatură modernă". Repetăm deci concluzia, prin care susţineam *utilizarea metodei psihanalitice cu prudenţă în tratarea nevrozelor, şi o acomodare, o adaptare a ei, realităţilor noastre, structurii noastre, etice şi etnice.*

* * *

Doctrina psihanalitică prin caracterul ei revoluţionant — şi întru cât domeniul ei de cercetări şi aplicaţiuni este acela al sufletului omenesc în toată complexitatea lui şi în toate conexiunile lui, biologice şi sociale — a cuprins şi alte domenii de actitivitate socială ale spiritului: *filosofia*, cu toate disciplinele ei: *etică*, *estetică*, *sociologie*, *psihologie*, etc.

Intr'adevăr, o lărgire a noţiunii inconştientului considerat sursa tuturor manifestărilor noastre psihice; o descriere a acestui inconştient cu o subtilitate ce-a dus la descoperirea atâtor mecanisme psihologice: refulare, reprimare, complexe, sublimare, traumă afectivă etc; enunţarea unor principii (vezi pag. 35) fundamentele vieţii noastre sufleteşti: determinismul, dinamica afectivă şi sexuală, rolul vieţii din copilărie în orientarea viitoare a adultului etc., — totalitatea acestor principii şi noţiuni au cristalizat o anumită *„atitudine filosofică"* faţă de vieaţă, de *trăirea*, *înţelegerea* şi *cunoaşterea* ei din punct de vedere psihologic şi social.

In una din lucrările sale, distinsul psihanalist elveţian, pastorul *Oskar Pfister*[1]) relevă caracterul metafizic şi pozitivist al doctrinei lui *Freud* sub aspectul ei filosofic.

Deterministă şi timbrată de un accentuat *teleologism*, concepţia psihanalitică îmbracă sumbrul vestmânt al unui *pesimism* izvorât — este drept — din realitatea faptelor, stabilind că acţiunile noastre conştiente oricât de frumoase, de voluntare, indiferent de valoarea lor socială, îşi au determinările fatale în inconştientul nostru ce ne stăpâneşte; concepţia psihanalitică a

[1]) *Oskar Pfister*: „Psychoanalyse und Weltanschauung" 1928 — Internat. Psychoan. Verlag — Wien.

www.dacoromanica.ro

dus astfel la afirmarea existenței „*destinului interior*".[1]) De aici două căi: spre *ateism*[2]) și spre *mecanicismul psihologic*, concepții ce pot determina — pe baze noi — adecvate curente sociale politice și etice. Ideea acestei „*fatalități interioare*" (*Allendy*) (4 a) și *subjugări*[3]) a omului propriilor lui năzuințe inconștiente (instincte), lovește brutal orgoliul omului ce se considera stăpân atât pe gândurile, sentimentele lui, cât și pe acțiunlie lui libere, conștient fiind de alegerea și orientarea lor.

O asemenea doctrină filozofică cu tot pesimismul ce se desprinde din felul de a privi vieața și sufletul omenesc, a fost acceptată întru cât subjugat fiind omul propriilor sale instincte (în deosebi celui sexual) — *mândriei de a fi om*, mândrie bazată pe sacrificiu și desinteresare (bun *social*), s'a substituit *plăcerea de a fi om*, plăcere izvorâtă din satisfacere afectivă și biologică, egoistă (bun *natural*). Apologia unei asemenea concepții despre trăire era firesc să stârnească adepți dornici (mai mult în folosul lor) de reformă a societății, iar mulțimea s'o primească în măsura în care moravurile ce se ridicau din sânul unor astfel de sugestii, intronau cultul *plăcerii* a cărei tiranie chiar, nu poate da naștere de cât tot unor satisfacțiuni individualiste.

Totuși reacțiunile n'au întârziat, ele s'au ivit chiar din sânul școalei freudiene: *Adler* insistă asupra *voinței*, iar *Rank* asupra valorii sociale a *conștiinței* și a *voinței creatoare*.[4]) Ele deschid perspectivele fericite ale unei consolidări a psihanalizei pe baze nu numai biologice, legate de o *psihologie a utilitarismului egoist* cu efecte de destrămare socială, ci și pe valorile spirituale ce duc spre o psihologie a *constructivismului și binelui social*.[5])

---

[1]) „Copilul este tata adultului".

[2]) Asupra căruia vom reveni.

[3]) De aici sursa sentimentului de inferioritate.

[4]) Vezi pag. 226.

[5]) Nu ne vom extinde și asupra investigațiunilor psihanalitice privind geneza operelor filosofice. Același proces al sublimării stă și la sursa acestor produse spirituale. Sunt motive inconștiente ce orientează pe un filosof spre materialism sau o concepție filosofică spirituală. Asupra acestui mecanism creator de concepții filosof ce psihanalistul *Herzberg*, publică un studiu de-o valoare deosebită („Zur Psychologie der Philosophie und der Philosophen" 1926).

www.dacoromanica.ro

* * *

Trecând în revistă multiplele aspecte ale preocupărilor sociale, vom găsi pretutindeni cuvântul psihanalizei în căutarea soluţiilor necesare diverselor probleme cu caracter filosofic şi social practic.

Apropierile ce s'au făcut între rădăcinile visului şi geneza elaborarea operelor de artă, au dus la o serie de consideraţiuni privind problemele *esteticе*, în deosebi problema *creaţiei* literare şi artistice (inspiraţia). In unul din capitolele precedente (vezi pag. 220) am schiţat contribuţiunile ce le-a adus psihanaliza în explicarea procesului de creaţie. Demnă de menţionat în acest sens, este lucrarea unuia dintre somităţile psihanalitice, *Ch. Baudouin*: „Psychanalyse de l'art"[1]) explicând pe larg valoarea complexelor, narcismului etc. în geneza şi structura elaborărilor estetice.

La noi, *Dl Tudor Vianu* (298) insistă, în mai multe rânduri, în câteva studii critice de o reală contribuţie, asupra explicaţiei psihanalitice în teoria artei, făcând unele temeinice observaţiuni înceea ce priveşte substratul sexual al operelor de artă şi mecanismul sublimării în filiera acestor opere.

* * *

Importanţa ce-o dă concepţia psihanalitică traumei afective, prin conflictul psihic, principiului plăcerii (Lustprinzip) în luptă cu principiul realităţii[2]) al exigenţelor sociale, a dat naştere şi unei incursiuni psihanalitice în domeniul *sociologiei*. Prin larga accepţiune a noţiunii de sexualitate, ce-a dat-o psihanaliza, a încercat să explice şi structura realităţilor sociale. In una din lucrările sale, *Freud* (112) încearcă o lămurire psihanalitică a vieţii sociale a primitivilor, relevând substratul inconştient şi sexual al credinţei în tabu şi totem, axele psihologice ale vieţii indivizilor în sânul celor mai primitive unităţi sociale. In cadrul unui alt studiu, tot *Freud* (113) se ocupă de psihologia colectivă, insistând asupra legăturilor psihologice dintre conducător şi cei conduşi; susţine importanţa ataşamentului afectiv şi sexual, mascat de fenomenul sugestiei ce-l exercită conducătorii

---

[1]) Ed. F. Alcan. Paris-1929.

[2]) Vezi pag. 56.

www.dacoromanica.ro

asupra mulțimii.[1]) In sensul acestor convingeri, definește biserica și armata ca două instituțiuni —„mulțimi"—artificiale, întru cât „coeziunea este menținută prin o constrângere exterioară. In general cineva intră în o asemenea „mulțime" fără să fi fost în prealabil consultat; nu e liber să intre sau să plece după bunul plac, iar tentativele de evadare sunt sever pedepsite sau subordonate unor condiții riguros determinate" (*Freud*) (113).

Spre a-și justifica susținerile, părintele psihanalizei, face o comparație între *amor, ipnoză, formațiune colectivă* și *nevroză,* schițând substratul psihosexual al acestori stări ce recunosc multe laturi de apropiere și uneori chiar identice.

Din alt punct de vedere, interpretările psihanalitice au încercat să descifreze și diferitele forme de manifestare colectivă: *folklor, literatură populară, artă plastică, decorativă* (figurile de pe scoarțe), *basmele, superstițiile*; diversele *obiceiuri la nunți,* la *botez,* la *înmormântări*; *moravuri* privind în deosebi *viața sexuală* etc.

Ne mărginim numai unei simple înșirări de probleme ce se pun din punct de vedere psihanalitic în domeniul sociologiei, întru cât nu urmărim, în cadrul acestei lucrări, scopul unor comentarii mai largi.[2])

* * *

Ocupându-se de mecanismul fenomenelor psihice, era firesc, ca primele și totodată cele mai adânci repercusiuni ale psihanalizei să fi apărut în domeniul *psihologiei normale* și *patologice.* O serie de noțiuni noi, asupra cărora insistența noastră a fost suficient de largă spre a le evidenția, au devenit sursa unor perspective din cele mai cuprinzătoare. *Pentru prima dată în istoria psihologiei s'a privit fenomenul psihic în toată complexitatea lui de structură și funcțională, sub toate aspectele lui.* Pentru prima dată — pe baze științifice — s'a angajat în considerarea fenomenului psihic *ambianța vie*

[1]) Sentimentul de admirație sau recunoștință se transformă ușor în sentimente cu substrat erotic.

[2]) Lucrări psihanalitice în legătură cu sociologia, etnologia, au publicat: *Freud, Laforgue, Malinowski, Bonaparte, Pfister, Sydow* etc. — majoritatea apărute în Internat. Psychoan. Verlag — Wien.

www.dacoromanica.ro

din care se desprinde şi în sânul căreia se desfăşoară, surprinzându-se astfel *sursele şi influenţele lui multiple*. Nu există problemă psihologică la a cărei soluţionare, achiziţiunile psihanalitice să nu fi contribuit uneori efectiv. Nenumărate lucrări au apărut oferind date asupra inconştientului, caracterului (*Abraham*), personalităţii (*Alexander*), eului şi gândirii (*Hermann*); despre frică şi supra-eu (*Reik*), fantezie (*Varendonck*), imaginaţia creatoare (*Kostyleff*). [1]) etc. De relevat studiul lui *Bernfeld* şi *Feitelberg* asupra instinctului şi energiei psihice în legătură cu psihofiziologia, precum şi lucrarea lui *Hermann Imre* despre psihologie în raport cu logica, etc. [2])

Prin stăruitoarea concentrare a cercetărilor psihanalitice asupra *raporturilor sociale ale vieţii noastre sufleteşti*, noua concepţie despre procesele acţiunilor şi reacţiunilor psihice, a reuşit să-şi afirme competenţa în domenii eminamente practice din punct de vedere atât individual, cât mai ales din acel al interesului colectiv. Vom continua să prezentăm succinta expunere şi comentare, privind valoarea psihanalizei şi în cadrul *eticei*, în *pedagogie* şi *orientarea profesională*, în *criminalistică* şi *psihologia judiciară*.

* * *

Printre cele mai puternice efecte sociale ale şcoalei freudiene, îl considerăm pe cel ce l'a avut asupra structurii *etice* a organizaţiei sociale. Prin scoaterea la iveală şi aşezarea pe primul plan de preocupare, a rezervorului energiei sexuale—din care s'ar canaliza şi deriva energia tuturor manifestărilor vieţii noastre sufleteşti — s'a produs prima zguduire a *bazelor morale, etice* ale vieţii psihosociale. Insistând asupra faptului, că în sufletul individului se găsesc în veşnic conflict cele două principii: principiul *plăcerii* şi cel al *realităţii* (*sociale*); că stingherirea năzuinţelor inconştientului, eminamente afectiv şi condus de principiul *plăcerii*, ar determina neliniştea, nevroza inerentă nesatisfacerii dureroase, s'a creat un îndemn spre satisfacerea cât

[1]) In Revue philosoph. Sept. 1913

[2]) Nu mai insistăm asupra contribuţiunilor ce le-a adus concepţia psihanalitică, în psihiatrie şi psihologia patologică, întru cât ele reies cu prisosinţă din însăşi conţinutul acestei lucrări.

www.dacoromanica.ro

mai liberă, spontană („sinceră"?) a năzuinţelor plăcerii egoiste, individuale. S'a imaginat un *cult al plăcerii* egoiste ce l-ar feri pe individ de desechilibru, de nelinişti, de boală. Concepţie comodă şi favorabilă individului, mai ales când nu dispune de posibilităţile unei sublimări ce-ar transforma năzuinţele lui inconştiente, în utiluri, valori sociale; favorabilă deci tocmai indivizilor asociali, a căror vieaţă desechilibrată (prin constituţia lor psihoorganică, prin educaţia lor defectuoasă) suportă cu greu rigorile unei etice, expresie a echilibrului social.

Doctrina psihanalitică astfel concepută, exprimă concepţia unei *psihologii individualiste*, adversară criteriilor sociale, în favoarea criteriului de vieaţă satisfăcând individul. De aici, credem, şi opoziţia ce i s'a făcut, şi se face, mai ales de cei ce se îngrijesc mai mult de armonia socială. Indemnul spre declanşarea liberă a energiei sexuale (întru cât manifestările ei sunt din cele mai constrânse de conformismul social) având ca scop mult trimbiţata „armonie (?) dintre trup şi suflet", nu se poate realiza decât *în detrimentul armoniei dintre individ şi ambianţa socială*. Iată dece *psihanaliza a servit una din cele mai periculoase arme, anumitor curente politice care urmărea distrugerea armoniei sociale pentru.. bunul trai (armonie) al individului.* — O serie de consideraţiuni de felul celor ce le-am schiţat[1]) ne îndreptăţeşte să credem, că *doctrina psihanalitică spre a servi efectiv binelui social* trebue să tindă[1]) spre o *desindividualizare* a ei, *orientare spre socializare:* o concepţie psihanalitică ce s'ar baza mai mult pe principiul realităţii al conştiinţei sociale şi mai puţin pe cel al plăcerii legat de forţele primitive ale energiei inconştientului (egoist şi sexual), ale cărei declanşări anarhice (adică liberă, spontană, sinceră, lipsită (?) de..... prejudecăţi, convenienţe) nu pot crea decât o atmosferă socială anarhică şi primitivă.

* * *

Intru cât în determinarea actelor conştiente, psihanaliza a dovedit intervenţia afectivă a tendinţelor fondului sub - şi inconştient al individului, se'ntrevede importanţa ce-o prezintă

[1]) Şi asupra cărora vom reveni cu altă ocazie.

[1]) In ceea ce priveşte aspectul ei Social, etc.

www.dacoromanica.ro

din punct de vedere *pedagogic* cunoaşterea acestui substrat al conştiinţei.

Am insistat asupra accidentelor sau defectuoaselor orientări ce pot surveni în vieaţa copilului — în urma unei *educaţii greşite*, mai ales în ceea ce priveşte vieaţa sexuală. O serie de inhibiţii, complexe ideo-afective (refulări), şocuri, contrarietăţi, devieri, etc. pot deveni factori psihogeni ai viitoarelor nevroze sau manifestări concretizate în obiceiuri aşa zise rele. — Cunoscându se sufletul copilului, normele unei educaţii condiţionată de aceste cunoaşteri, pot *evita*, preveni o serie de scăderi considerate până la *Freud* ca simptome a unor turburări organice, sau atributele unor predispoziţii constituţionale, ereditare.

Investigaţiile ce le-ar putea face pedagogii după datele psihanalitice, ar oferi posibilitatea de a-şi explica multe din *anomaliile* ce se atribuiau unei boli sau eredităţii. Astfel, tendinţa spre furt, crimă, lenevie, timiditate excesivă; încăpăţânarea, răutatea, fobia (frică, teamă nemotivată), nervozitatea; anumite resentimente, distracţia (fire distrată), abulia, ticurile, cruzimea excesivă, indolenţa, enurezia, gângăveala, tendinţa spre minciună, răzbunare, etc., în general aşa numitele „apucături rele", pot fi explicate, deci în mare parte şi evitate, contribuind — în acest fel — la înlocuirea principiului constrângerii prin acela al unei *largi înţelegeri* a sufletului copilului. „*Psihanaliza infantilă*" vizând cauzele acestor manifestări, ce aduc ingrijorare părinţilor, reduce rolul pedagogic al bătăii, al *disciplinei impuse*, care departe de a remedia răul, nu reuşeşte de obiceiu decât să schimbe sensul acestor tendinţe sau să le înnăbuşe.

Cu timpul, psihanaliza copiilor s'a constituit ca metoda oareşcum deosebită celei ce se aplică adulţilor. Delimitată astfel în jurul unor principii, caractere şi tehnice proprii, sub numele de *pedanaliză*, ce i l-a dat profesorul elveţian, pastorul *Oskar Pfister* (din Zürich) (239, 240) a fost cu mult interes aplicată de majoritatea psihanaliştilor. In afara lucrărilor lui *Pfister*, contribuţiuni de o reală valoarea pedagogică, au adus: *Anna Freud* (109) stabilind principiile psihanalizei infantile, şi *Hans Zülliger* (323) ale cărui anchete şcolare, realizate tocmai în acest scop, sunt din cele mai convingătoare.

Din ansamblul acestor investigaţiuni reiese însă şi o latură *social-medicală*, în măsura în care psihanaliza infantilă bazată

www.dacoromanica.ro

pe adânca înţelegere a copilului, pe o pătrundere subtilă a sufletului lui, tendinţele acestuia putând fi din timp canalizate, orientate spre o cât mai bună acomodare socială, metoda pedanalitică devine totodată şi un efectiv mijloc preventiv. Prin acest mijloc se pot deci *evita*[1]) viitoarele stări de nevroză (impulsii, perversiuni, fobii, obsesii etc.) creatoare de delicte sociale, realizându-se o insemnată remediere „a defectelor de caracter a căror rădăcini sunt în copilărie" (*Zülliger*) (id)

Tot în acest sens un insemnat aport lămuritor ne oferă „psihologia individuală" a lui *Adler*, evidenţiind rolul deosebit al sentimentului „inferiorităţii organice şi psihice" în determinarea manifestărilor nu numai ale copilului, ci şi în exteriorizarea acţiunilor individului adult. Lucrări documentative privind aceste probleme de pedagogie psihanalitică, au apărut sub semnătura renumitului psihanalist francez *Gilbert Robin* (274, 275). Autorul stăruie asupra diformaţiunilor psihice survenind în timpul educaţiei familiale, în deosebi asupra „urii familiale" ce se poate stabili în sufletul copiilor (faţă de tată, mamă, sau fraţi) şi care constitue apoi un factor determinant permanent al intregii lor activităţi ulterioare.

Literatura românească de asemenea a inregistrat câteva lucrări asupra psihanalizei infantile, de-o remarcabilă valoare. Dnii *Prof. G. G. Antonescu* (6) şi *C. Narly*, (216) după ce expun in mod critic şi favorabil însemnătatea acestei metode pedagogice, ajung la concluzia, că ori ce profesor trebue să fie şi psihanalist. Privind psihanaliza ca metodă de studiu în psihologia copilului, *D. C. Georgiade* (126) o consideră binevenită „în perioada pubertăţii, dar mai ales a adolescenţei".

Una din axele centrale ale acestor preocupări o formează *problema sexuală*, căreia psihanaliza, precum am văzut, i-a dat o vastă fundamentare. Pe baza nouei accepţiuni a psihosexualităţii, s'a încercat o lărgire a căilor ce-ar duce spre o nouă morală sexuală, adecvată concepţiei psihanalitice, privind acest aspect al vieţii în continuă luptă cu exigenţele social-morale. S'a vizat astfel — cu intenţii de reformă — o latură subtilă a structurii biopsihologice individuale şi sociale. Părerile s'au împărţit, determinate nu intotdeaună de consideraţiuni ştiinţifice, întru cât au intervenit ascunse interese *politice*, financiare, eco-

[1]) De unde noţiunea de „psihoze evitabile (*Nathan*) (217).

www.dacoromanica.ro

nomice; de ordin religios fără îndoială și factori subiectivi inerenți structurii psihofizice a inițiatorilor, propovăduitorilor de noi reforme).

Nu este locul unei largi desbateri a acestei probleme. Vom nota doar faptul, că accentul psihanalizei infantile — ca și a celei privind viața socială — a fost așezat în mod intransigent, excesiv, asupra indemnului spre o *exhibiție liberă* (?) a tendințelor sexuale, întru cât ele ar fi.... naturale, spontane, iar constrângerea lor ar duce la... refularea creatoare de nevroze sau delicte etc... Medicii, pedagogii și 'ndeosebi literații, fie dintr'un sentiment de sinceritate izvorâtă însă din incompetență, fie animați — cum am spus — de motive politice, dar mai ales de unele interese materiale sau de câștig moral, au cultivat, în numele psihanalizei, o pedagogie a frivolității erotice. Pretinse lucrări, „științifice" de educație („artă") sexuală (gen „Georges-Anquetil"), ce le-ar fi putut scrie și o pensionară mai cultivată a lupanarelor; conferințe „pedagogice" urmărind fie anumite scopuri de reformă politică, fie senzaționalul ieftin prin trivialități, în numele așa numitei „sinceități cu — tine și cu alții"(?), ucigătoare a ipocrizei, în sfârșit o contribuție „pedagogică" ținând neapărat s'o aducă și amintitul val al pornografiei literare și artistice, în numele acelorași principii. Ne aflăm în fața unui aspect al *exploatării*, sau în orice caz al unei *false adaptări — structurii noastre etnice și etice* — a concepțiilor psihanalitice, care în realitate deosebesc exhibiția materialului brut din inconștientul individului, de sublimarea acestui material.

* * *

In ceea ce privește *orientarea profesională*, psihanaliza de asemenea ar putea să aducă unele contribuții de-o incontestabilă valoare socială și economică. Aptitudinile considerate în esența lor, de către fruntașii mișcării psihotehnice (*Cristiaens, Moede etc.*) ca *funcțiuni psihofiziologice înnăscute*, corelațiunea lor cu determinările forțelor din inconștient, nu se pot neglija. Intr'adevăr, stările de refulare, „complexele", înhibițiile, tendințele de compensare a acestor stări interioare, contribue la *stabilirea*, la *intensificarea* sau *devierea aptitudinilor*. Aceleași mecanisme din inconștient constitue în mare parte și rădăcinile *vocației*, precum li s'au cunoscut — pe cale psihanalitică — rolul ce-l au în ma-

www.dacoromanica.ro

nifestarea puterii de creaţie a individului [1]). Având în vedere, că în desfăşurarea vocaţiei se manifestă şi un fond afectiv tumultos (interes organic), că aceste manifestări aduc şi o *satisfacţiune* („realizarea de sine") deosebită, rolul *inconştientului* (*eminamente afectiv)* apare cu mai multă evidenţă.

Ne vom vom opri la această fugară privire a problemei, citând cazul unui chimist, supus psihanalizei, studiat de *Dl. Prof. Dr. Ureche* şi *Retezeanu*, (296) găsindu-se elemente hotărâtoare ce i-au impus să-şi aleagă cariera de chimist. O serie de *traume sexuale infantile* au creat simptomele unei scăderi a virilităţii, fenomene astmatice şi o pseudo-halucinaţie cu slabe idei de persecuţie. Aceste idei, — în strânsă legătură cu complexele infantile — l'au determinat să-şi ia cariera de chimist (din vocaţie) utilizând apoi substanţe nocive omenirii, pe care voia să se răzbune.

* * *

O altă aplicaţiune psihanalitică, de un interes social, juridic, deosebit, este aceea în legătura cu *delictele* şi *crimele*, încercând o explicare psihologică a lor, de unde posibilitatea de a le preveni, evitând sau modificând condiţiunile psihologice ale tendinţelor spre delicte.

Rolul factorilor sexuali şi ai inconştientului a fost şi'n această privinţă scos la iveală. Traumatismele inconştientului ar creea *turburări de caracter* deschizând calea delictelor.

In jurul acestor probleme numeroasele cercetări făcute, au căutat să stabilească două contribuţiuni preţioase ce ni le-ar putea oferi psihanaliza în materie *criminalistică* şi *judiciară*: 1) *o nouă concepţie despre criminal şi crimă*, stabilind un nou criteriu de lămurire şi evaluare a gradului de *responsabilitate* şi *sancţionare* a delicventului—şi 2) o metodă de *investigaţie judiciară* privind *interogatorul criminalului* şi *expertiza medico legală*. De aici şi două ramuri ale psihanalizei: a) *psihanaliza criminalistă* şi b) *psihanaliza judiciară*.

In ceea ce priveşte concepţia psihanalitică a criminalului, considerându-se crima ca o rezultantă impulsivă a unor mobile şi motive latente din inconştient, apropierea ce s'a făcut între

[1]) De altfel „creaţia spiritului este o simplă realizare a vocaţiei" (*Rădulescu-Motru*) (255).

www.dacoromanica.ro

criminal și *nevrozat*, a dus la o mai largă înțelegere a sufletului delicventului, considerat ca un neadaptat, ca un *bolnav* care are nevoie mai mult de un tratament decât de condamnare. Spațiul nu ne permite să stăruim asupra rolului *sexualității* în sursa delictelor (crimă din gelozie, ură, răzbunare, crimă sadică, vampirism, etc.). In acest sens, *Freud*, conferă o deosebită importanță complexului lui *Oedip*.

După *Stekel* (288) „toți parapaticii sunt într'un oareșcare sens criminali fără curajul de a comite crimă." Citează astfel cazuri, vindecate prin psihanaliză, de bolnavi nevrozați a căror tendințe criminale se satisfăceau în vise stereotipe (neputându-se realiza în act), de unde grave stări de depresiune.

In alte cazuri tendințele criminale refulate își găseau satisfacțiune în reprezentări obsesive sau în stări de îndoială exagerată, în temeri nemotivate exterior (fobii) etc., ceea ce menținea individul în stare de boală.

Atât în jurul acestei noi și mai adânci priviri în sufletul desaxat, frământat, al delicventului, cât și asupra perspectivelor ce se deschideau din această înțelegere spre metodele de interogare, unele concluzii la care s'a ajuns, le găsim temeinic expuse în numărul (de peste 300 de pagini) al revistei oficiale de psihanaliză „*Imago*" (XVII Band, Heft 2 - din 1931), număr consacrat criminalogiei: *Franz Alexander* se ocupă de igiena sufletească a criminalului; *Hugo Staub* de psihanaliza și dreptul penal; *Erich Fromm* de psihologia spărgătorilor, etc.

In ceea ce privește *psihanaliza judiciară*[1]) *Bleuler* și *Jung* au aplicat cu succes *asociația de idei*, în interogatoriile judiciare, dovedind că reacțiunile verbale față de cuvintele *inductoare*[2], sunt determinări nu ale hazardului, ci efectul unor „complexe", „conținuturi preexistente de reprezentare, reprimate în subconștient" (taina delictului)[3]); „individul rămâne preocupat de complexul său" din care cauză se supraveghează impunându-ne să utilizăm „procedeuri de detectiv" cum numește *Freud* felul psiha-

---

[1]) La pag. 30 am menționat lucrările ce-au apărut în acest domeniu, la noi.

[2]) Cuvinte (întrebări) ce se spun celui interogat și cărora trebue să răspundă imediat.

[3]) V. pag. 236: despre metoda asociației libere de idei.

www.dacoromanica.ro

nalitic al interogatorului. Intr'adevăr, în timp ce „la nevrozat secretul este pentru propria-i conştiinţă, la criminal este un secret pentru cei din jur; în cazul celui dintâiu există o ignoranţă reală, în celui de-al doilea nu-i decât o simulare a ignoranţei" (*Freud*)(123).

* * *

Doctrina psihanalitică, de măreţia unei doctrine filosofice, prin universalitatea aplicaţiunilor ei în domeniul vieţii sufleteşti şi prin scrutarea profunzimilor acestei vieţi, era de aşteptat să-şi îndrepte privirile şi spre una din cele mai subtile manifestări sufleteşti: spre sentimentul şi ideea *religioasă*, spre tehnica religioasă (cult, ritual etc.). Psihogeneza misticismului, manifestărilor religioase, s'ar desprinde din sânul aceloraşi mecanisme descrise de psihologia freudiană. Intru cât în psihanaliză valorile spirituale nu pot fi decât expresia psihicului (inconştient mai ales), proiecţia unor stări afective ale „imensităţii noastre interioare" (*Proust*), — manifestările religioase nu pot avea o sursă în afara acestui domeniu. De aceea, *Freud* (122), mirat de faptul că „ideile religioase au exercitat cea mai puternică influenţă asupra umanităţii, cu toată incontestabila lor lipsă de autenticitate", se întreabă: „în ce constă forţa internă a acestor doctrine (religioase) şi căror împrejurări îşi datoresc această eficientă independenţă faţă de controlul raţiunii?"

Servindu-se de lucrările etnologilor, de talia lui *Frazer*, precum şi de o serie de cazuri de fobie şi nevroză obsesională, *Freud* publică (în 1907) un studiu [1]) în care face unele apropieri între *totemul primitivilor*, *credinţa în Dumnezeu* şi *fobia nevrozelor obsesionale*, definind iluziile ca realizări ale dorinţelor. Lipsite fiind de un conţinut empiric sau produs al reflexiunii, consideră ideile religioase adevărate iluzii prin mijlocul cărora s'ar realiza (satisface) cele mai vechi şi intens afective, chinuitoare, dorinţe ale omenirii, încât „secretul forţei lor este forţa acestor dorinţe" (*Freud*) (122).

Considerând iluziile ca „derivări ale dorinţelor omeneşti", o apropiere între aceste iluzii şi alte forme derivate de manifestare ale dorinţelor — era necesar să fie relevată. S'a insistat astfel asupra raporturilor dintre iluzii şi ideea delirantă: în

[1]) „Actes obsédantes et exercices religieux" — v. bibliografia (122).

www.dacoromanica.ro

timp ce delirul se află în contradicţie îndiscutabilă cu realitatea, iluziile nu se găsesc în aceiaşi situaţie; ele pot fi realizabile sau oglindesc o realitate. Totuşi — spune *Freud* (id.) — unele doctrine religioase (sisteme de iluzii) sunt într'o atât de accentuată contradicţie cu ceea ce ştim despre univers, încât ele pot fi comparate — având în vedere chiar diferenţele psihologice — cu *ideile delirante*.

După ce menţionează apoi imposibilitatea unei aprecieri efective a valorii ideilor religioase, accentuând în cadrul moral unele deficienţe ale acestor idei, *Freud*, consideră o „educaţie în vederea realităţii" bazată pe ştiinţă, un pas spre descătuşarea omului de prejudiciile religioase. In jurul acestor concluzii (publicate în 1927) converg lucrările şcoalei psihanalitice dintre care menţionăm, în ordine cronologică, pe cele de-o importanţă deosebită: *Th. Reik* se ocupă de psihologia religiei; *C. Berguer* (18) publică un studiu psihanalitic asupra lui Isus; *G. Rôheim*, de unele aspecte mitologice şi religioase; *O. Pfister* face unele apropieri între isterie şi misticism; *E. Jones* publică un studiu psihanalitic privind unele probleme ale religiei creştine; *E. Fromm* insistă cu date psihanalitice asupra funcţiunii social-psihologice a religiei, iar *E. Lorenz* sub titlul de „Haos şi Mit" se ocupă de ritul australian, de totem, etc.

Se 'ntrevăd astfel căile ce le-ar deschide concepţia psihanalitică spre o atitudine *ateistă*,[1]) expresie consecventă a vederilor psihologice şi de filosofie, caracteristice şcoalei freudiene. Ne oferă o explicare ştiinţifică în plus, alături de altele câte s'au dat, departe de a fi suficientă, definitivă.

* * *

Concepţia psihanalitică privind viaţa psihică sub toate aspectele ei, concentrându-şi investigaţiunile în deosebi asupra profunzimilor acestei vieţi, era firesc să i se valorifice unele concluzii şi în desfăşurările şi orientarea *politică* a vieţii psihosociale. De aici, utilizarea psihanalizei ca o puternică armă, insinuantă metodă politică, *ce convenea doctrinei materialismului istoric*. Ideologii acestei doctrine s'au servit de datele psihanalitice, întru cât există unele apropieri între principiile materia-

[1]) V. pag. 251—252.

www.dacoromanica.ro

lismului istoric: întronarea economicului cu riscul sacrificării valorilor spirituale şi *eliberarea individului* de sub *jugul* convenienţelor *sociale* şi al prejudecăţilor etc. etc. — şi unele afirmaţiuni fundamentale doctrinei freudiene privind concepţia vieţii sexuale.

Intr'adevăr am văzut rolul deosebit, în geneza *nevrozelor* şi-a aberaţiunilor sexuale, ce-l are conflictul năzuinţelor *sexuale* atât cu exigenţele *conştiinţei* (produs şi factor social reprezentativ în sufletul individului) cât şi cu penalitatea rigorilor *sociale*. Constrângerile din partea educaţiei, moralei familiale, şcolare şi sociale determinând şocuri, refulări, inhibiţii pregătesc individului suferinţa prin nevroză şi „mizerie sexuală" psihofiziologică. Aceste consideraţiuni, precum şi importanţa deosebită ce-o dă concepţia psihanalitică vieţii instinctelor (biologicul, un aspect al vieţii materiale) conveneau desigur revoluţionarilor unor concepţii politice a căror ideal cuprinde *libertatea individului*, prin suprimarea constrângerilor sociale creatoare de nevroză şi anomalii sexuale — de unde satisfacerea liberă a instinctelor (întronarea biologicului)..... Urmarea acestei întâlniri a doctrinei psihanalitice cu „politicul" a prilejuit o perfectă *încadrare a ei în marxism* şi o aplicare a marxismului în tendinţele-i de reformă a normelor vieţii sexuale individuale şi colective. Lovindu-se — în felul acesta — familia şi morala (principiile de educaţie) sexuală, o puternică sdruncinare primeau însăşi bazele organizaţiei sociale („burgheze") (?) a cărei reformă radicală constitue sopul politicii marxiste, comuniste: *comunizarea valorilor economice simultan cu aceea a bunurilor biologice.*

Au apărut astfel o serie de studii în care, câţiva psihanalişti animaţi fiind de asemenea sentimente politice, au căutat să stabilească, să susţină existenţa unor raporturi între freudism şi marxism, ivindu-se tendinţa de *politicianizare* a doctrinei psihanalitice. Se ştie că din multiplele concepţii sociologice, aceea a marxismului stărue în a fi considerată drept o sociologie ştiinţifică, întru cât criteriile ei de orientare s'ar desprinde numai din rezultatul cercetărilor oamenilor de ştiinţă (cercetări „pozitive"). Evitând formulele cu conţinut spiritual, moral [1]) (religioase, naţionale, familiare, etc.) marxismul şi-a cristalizat o struc-

[1]) Deşi se vorbeşte de o etică marxistă.

www.dacoromanica.ro

tură izvorâtă din o viziune materialiste[1]) a lumii, a vieţii, în lumina căreia viziuni pretinde că s'ar explica mult mai *real*, mai *pozitiv*, fenomenele sociale, deschizând astfel căile spre consolidarea unor legi de organizare şi conducere mai bună, a viitoarei societăţii. Orice constrângere, obstacol al năzuinţelor individualiste, din partea *actualei* organizaţii sociale,[2]) n'ar fi decât o mascată *exploatare* a individului, ce-o realizează o clasă dominantă, restrânsă, aceea a *capitaliştilor* conducători. Printre formele de exploatare capitalistă este considerată şi familia cu întregul cortej ce duce la înjghebarea ei: *căsătoria*, *educaţia familiară*, îndatoririle (mai ales de ordin moral) şi drepturile membrilor familiei, unii faţă de alţii, etc.

Ori, familia implică şi o anumită organizare a vieţii sexuale. Anumite interdicţii, constrângeri, tind să canalizeze sau să împiedice adeseori năzuinţele sexuale ale membrilor ei, în raporturile lor familiare. Am văzut pe de altă parte cum aceste constrângeri, privind sexualitatea copiilor, duc la conflicte, inhibiţii, nevroze, etc. Era firesc deci, ca toate aceste date ştiinţifice să convină ideologiei marxiste. Sursă înepuizabilă de argumente, comode prin caracterul lor de a fi convingătoare şi... plăcute indivizilor,[3]) maselor, pledând pentru desfiinţarea familiei, considerată ca o instituţie „un produs artificial al societăţii capitaliste", una din mijloacele de exploatare a individului. Tendinţa deci de aşezare a familiei pe baze noi, reducerea la valoarea ei biologică (din motive economice), primea un ajutor preţios din partea şcoalei psihanalitice căutătoarea unei reforme a vieţii moral-sexuale.

In acest sens este apru criticată — morala burgheză privind menajul, familia şi întreaga etică sexuală îngrădită de convenienţe, de prejudecăţi . . . obscurantiste, *„Reich"* (262), un psihanalist ce se considera *„freudo-marxist"* afirmând astfel perfecta incadrare a psihanalizei în ideologia marxistă, susţine că „numai interesele capitaliste dominante ţin să consacre morala sexuală şi familia ca fiind eterne şi naturale". In realitate

[1]) De unde şi numele de materialism istoric ce se dă marxismului, comunismului.

[2]) Sau a oricărei organizaţii în afara celei ce nu s'ar conduce de ideologia marxistă.

[3]) Oferindu-le libertatea sexuală totală.

www.dacoromanica.ro

ele ar exprima modalităţile aceluiaşi substrat de exploatare prin constrângere a regimului capitalist. Nevrozele, crimele, (pasionale), aberaţiuniile sexuale, şocurile etc. — izvorând din conflictele sexuale cultivate de aceste modalităţi de vieaţă socială — şi-ar avea origina în însăşi.... regimul capitalist. Salvarea din ghiarele acestor suferinţe nu se poate face deci decât cu suprimarea însăşi a acestui regim.

S'au ivit însă discuţii vii; s'au arătat care au fost interpretările tendenţioase ce-au slujit la făurirea — din materialul psihanalitic — a unei metode senzaţionale, deci atractive şi cu efect sigur, utilizată de marxism.

Pledând contra abstinenţei sexuale (prejudecăţi) (?) aducătoare de „mizerie sexuală" a tineretului şi contra fidelităţii conjugale („jugul căsniciei") etc. utilizarea marxisto-comunistă a psihanalizei o considerăm din cele mai periculoase mijloace de sdruncinare a unei societăţi, intru cât se loveşte în substratul ei cel mai subtil (fondul afectiv, structura neuro-emotivă a unităţilor sociale fundamentele). Această interpretare spre *anarhismul biologic* (declanşarea instinctelor spre satisfacerea individului, ferindu-l astfel de... nevroze) nu prieşte decât ideologiilor politice anarhice. Spre evitarea unei asemena căi *false şi tendenţioase* [1]) a concepţiei psihanalitice, *consolidându-o pe bazele ei adevărate, acele ale binelui nu numai individual (vedere unilaterală), ci al întregei complexităţi a vieţii sociale,* trebue depuse toate sforţările: şi aceasta nu se poate face decât — repetăm — prin o *adaptare a doctrinei psihanalitice acomodând-o structurii noastre etice şi etnice, deci necesităţilor noastre social-morale.* Fără aceasta adaptare psihanaliza este *nocivă societăţii noastre,* precum poate strica şi unui individ, atunci când un medicament (sau o metodă psihoterapeutică) nu este acomodat (deci asimilabil) structurii lui somatice, fiziologice şi sufleteşti.

* * *

In speranţa, că la nivelul unei atitudini *obiective* — deci ştiinţifică — şi animaţi de conştiinţa *binelui individual şi social,*

[1]) Subtilă este şi periculoasă poate fi psihanaliza în utilizarea ei psihoterapeutică pentru individ, ca şi în mânuirea ei ca doctrină socială.

www.dacoromanica.ro

am oglindit atât conţinutul real şi util al acestei vaste doctrine a „profunzimilor sufletului omenesc", cât şi anumite aspecte ale ei, ce pot fi uşor indreptate în contra societăţii [1]) — credem a fi adus nu numai un material informativ, ci tot odată şi schiţarea — în mod critic — a căilor, perspectivelor ce trebue să le aibă psihanaliza *la noi*, spre a ne fi *utilă* ca *valoare spirituală*.

[1]) Cadrul acestei lucrări ne împiedică să insistăm mai pe larg. O vom face cu altă ocazie.

www.dacoromanica.ro

VOCABULAR MEDICO-PSIHOLOGIC

(PENTRU TERMENII TEHNICI)

www.dacoromanica.ro

ABREVIAŢIUNI.

cuv.	= cuvânt (sau cuvinte)	lat.	= limba latină
engl.	= limba engleză	pref.	= prefix
fr.	= „ franceză	priv.	= privativ
germ.	= „ germană	syn.	= sinonim
gr.	= „ greacă	v.	= vezi
ital.	= „ italiană	v. a, c.	= vezi acest cuvânt

x x

A

a - pref. lat. arătând în cuvintele compuse, o *lipsă*, o *privaţiune*; *fără* ..; de ex. *abulie* - lipsa (sau fără) voinţei.

aberaţie sexuală (dela lat. *aberatio* - deviere): sub această denumire *Freud* descrie perversiunile sexuale.

abolire (dela lat. *abolere* - a suprima): deficienţa (scăderea) unei funcţiuni.

absenţă (în accepţiune psihologică) (dela lat. *absentia* - lipsă): o distracţie momentană sau de durată, aducând lipsa adaptării la mediu (ambianţă).

abulie (dela *a* priv. şi gr. *boulé* - voinţă): simptom caracterizat prin lipsa sau scăderea (insuficienţa) accentuată a voinţei. În cadrul actelor de voliţiune (de voinţă) întrând un întreg complex de factori psihomotorii, s'au descris tot atâtea forme de abulie. Avem astfel:

abulia de execuţie - imposibilitatea de a executa o hotărâre luată;

abulia de decizie - imposibilitatea de a lua o decizie;

procrastinaţia (dela lat. *pro* - pentru şi *crastinus* - pe mâine, pe a doua zi) termen creat de *Renouvier*, pentru a numi amânarea bolnăvicioasă (continuă) de a lua o decizie;

abulie motrice (v. cuv. *apraxie*);

abulie intelectuală, numită de *Guge* — în 1887 — *aprosexie* (dela gr. *a* priv. şi *prosékhein* - a fi atent) adică incapacitatea cuiva de a-şi fixa atenţia;

abulie de rezistenţă - exagerarea patologică a spiritului de contradicţie în acte;

abulie sistematizată — când insuficienţa voinţei se manifestă numai faţă de o categorie de acte.

achromatopsie (v. cuv. *daltonism*).

acnee (dela dr. *akhné*-eflorescenţă): ceea ce în mod popular se numeşte *coşuri* (ce apar pe corp şi mai ales pe faţă). Este o turburare a glandelor sebacee sau pilosebacee (v. a. c.)

acuitate senzorială (dela lat. *acutus* ascuţit): gradul de fineţe a simţurilor (ac. *vizuală* sau *optică* — ac.

www.dacoromanica.ro

auditivă sau *acustică*, — ac. *tactilă* a pipăitului etc.).

Ac. *vizuală* se măsoară cu aşa numitele „scări" ale lui *Snellen*; — cea *tactilă* cu *esthesiometrul* sau *compasul* lui *Weber* — etc.

adrenalină: un principiu activ secretat de *capsulele suprarenale*. Este o substanţă vaso-constrictoare şi un excitant al sistemului simpatic (v. aceste cuvinte).

Serveşte şi ca medicament *hemostatic* (în hemoragii interne).

afazie (v. *aphasie*).

afrodisiac (v. *aphrodisiac*).

agnosie (dela gr. *a* privativ şi *gnôsis* - cunoaştere). Simptom, constând în incapacitatea de a recunoaşte obiectele sau simbolurile uzate (*amnezie perceptivă* (v. cuv. *amnezie*) fără turburarea sensaţiilor în general. Sensaţia rămâne, dar percepţia este abolită (v. a. c.) Deci fiecare simţ poate creea o formă de agnozie, care poate fi *totală* sau *parţială*, ca:

agn. vizuală (sau *cecitate psihică*), bolnavul nu vede în literele scrise decât o serie de figuri compuse din linii drepte, curbe; din virgule şi puncte;

agn. auditivă (sau *surditate psihică*) cuvintele ce le aude, bolnavului i se par sgomote de ne'nţeles;

agn. tactilă: nerecunoaşterea din partea bolnavului, a formelor obiectelor pe care le pipăie (de ex. nu deosebeşte prin tact, cubul de sferă, un obiect gros de altul subţire etc.)

astereognozia (dela gr. *a* privativ, *stereos* - solid şi *gnôsis* - cunoaştere) sau *asymbolia* sau *asemia* (dela gr. *a* priv. şi *sêma* - semn), când bolnavul nu deosebeşte *natura* unui obiect pe care-l pipăe, (de ex. nu recunoaşte o pernă după moliciunea ei, adică nu ştie să interpreteze sensaţia de *moale*, ca *semn* (*simbol*) al pernei;

agn. gustativă, *agn. olfactivă* etc. — bolnavul nu deosebeşte obiectele după gustul şi mirosul lor.

agorafobie — *agoraphobie* (dela gr. *agora*-piaţă, loc, şi *phobos* - frică) sau *kenophobie* (dela gr. *khenós* - vid şi *phobos*): frica bolnăvicioasă de locurile virane (pieţe, câmpie, etc.) Bolnavului i-e frică să le treacă; îl cuprinde neliniştea şi vertijul (ameţeala).

agraphie — *agrafie* (dela gr. *a* privativ şi *graphein* - a scrie) sau *afazie motrice grafică*. Bolnavul scrie, dar nu înţelege cele scrise. Este incapabil deci să exprime ideile şi sentimentele în scris.

akinezie (dela gr. *a* privativ şi *khinêsis* - mişcare): greutatea sau imposibilitatea de a executa mişcările (în *general* sau *parţial*) privind numai unele membre sau o categorie de acte. Cauza este o atrofie (v. acest cuv.) musculară,

algie (dela gr. *algos* - durere) sau *algesie* (dela gr. *algesis* - durere) sau *algesthezie* (dela gr. *algos* şi *aisthésis* - a simţi). Termeni consacraţi pentru a denumi orice *durere* (organică). Serveşte — în acest sens — ca sufix în cuvintele compuse, de ex:

nevralgia - dureri de-a-lungul unui nerv;

arthralgia - dureri articulare (în în cheieturile membrelor);

myalgia (dela gr. *mus.* - muşchiu şi *algos*) dureri musculare (de obiceiu într'o regiune oareşcare);

gastralgie - durere de stomac.

În alte compoziţii:

algesiogen (dela gr. *algesis* şi *gennân* - a produce) ceea ce provoacă dureri;

analagezic (dela gr. *an* fără şi *algos*): substanţă care scade sau suprimă sensibilitatea faţă de durere;

www.dacoromanica.ro

analgezie - scăderea sensibilității față de dureri (din cauza unei leziuni nervoase — sau în isterie);

algofilie — (dela gr. *algos* și *philos* - prieten) : plăcerea ce o găsesc unii desechilibrați, în a suporta sensațiile dureroase. E sinonim cu *algolagnia* (dela gr *algos* și *lagneia*-lascivitate) sau *sado-masochismul* (v. a c.).

alienat (dela lat. *alienus* - străin): termen generic (dat de *Pinel*) pentru toți acei ce au profunde turburări ale psihicului (- nebuni);

alienație - numele acestor stări morbide: e sinonim cu *vesanie*.

ambliopie (dela gr. *amblus* - tocit; slăbit, și *ôps* - ochiu) : scăderea acuității vizuale (v, a. c.), slăbirea vederii.

amenorhee (amenoree dela gr. *a* privativ, *men* - bună și *rhein* - a curge) absența menstruației.

amnezie (dela *a* priv. și *mnèsis* - memorie): insuficiența (scăderea) memoriei.

Sunt mai multe forme de amnezii:

a. de fixație: funcționarea memoriei de a *fixa* evenimente noi, este insuficientă. Bolnavul nu-și poate fixa (memoriza) aceste evenimente;

a. de evocare : funcțiunea memoriei de a *evoca* (a-și reaminti) evenimentele vechi, este insuficientă ;

a. generală, când este o insuficiență a întregei memorii ;

a. parțială, cum este cea de fixare, evocare etc,

a. sistematizată, când este interesată o categorie de evenimente;

a lacunară, caracterizată prin o lacună, un gol în amintiri, corespunzând unei perioade determinate din viața bolnavului etc. etc.

amoral - lipsit de moralitate. Este un neologism introdus în Franța de *Guyau*, când spune (în *„Esquisse d' une morale sans obligation ni sanction* (1885); „legile naturii sunt amorale..." — E vorba deci de *indiferența* forțelor naturale față de convenințele etice (morale) ale societății- Mulți indentifică *amoralul* cu *imoralul*"

amphigen (dela gr. *amphi* - de ambele părți, și *gânan* - a provoca) ceea ce se manifestă cel puțin sub *două* forme, aspecte.

anafilaxie (v. cuv. *anaphylaxie*).

anal: ceea ce este în legătură cu orificiul anusului (sau anal).

anamneză (dela gr. *ana* - înapoi, retrospecțiune și *mimnêskein* - a-și aminti): ansamblul datelor antecedente (istoric) și prezente, pe care le cere medicul unui bolnav, asupra boalei de care sufere (și tot ce e în legătură cu starea lui).

anaphylaxie (dela gr. *ana* - contrar, și *phulassis* - protecție): mărirea sensibilității organismului față de o substanță determinată, prin introducerea (în organism) a unei doze prealabile din aceiași substanță.

anatomo-pathologie (sau anatomie pathologică): studiul modificărilor (leziunilor) ce le creează o boală în țesuturile organelor.

ancestral (dela lat. *ante* - înainte vreme și *cedere*, *cessi* - a merge; adică ceea ce *premerge*): strămoșesc; ereditate foarte îndepărtată (pe arborele genealogic — v. acest cuv.).

anesthezie (dela gr. *an* priv. și *aisthésis* - sensibilitate): pierderea sensibilității *generale* sau *locale ;* de ex, *a. cutanată*, adică a pielei (într'o regiune oarecare).

Prin analogie se mai vorbește de *a. afectivă* (insensibilitate morală, sentimentală)—e syn. cu *apathie*(v.a.c.)

ano-rectal (anusul și rectul): ceea ce este în legătură cu regiunea anatomică în care rectul (partea finală a intestinului gros) se continuă cu anusul (orificiul, sfincterul anal).

www.dacoromanica.ro

anorexie (dela gr. *a* priv., şi *orexis* - poftă de mâncare): pierderea sau scăderea accentuată a poftei de mâncare.

antagonism (dela pref. gr. *anti* - contra, şi gr. *agônizomai* - lupt): opoziţie, adversitate (de idei, de sentimente etc.).

Antagonismul constitue un fenomen universal; îl găsim pretutindeni exteriorizat prin *luptă*, sub toate aspectele ei. — Astfel îl găsim pe planul *cosmic*, *biologic*, *social*, *psihologic* (în individ: conflictele, şocurile emotive, deliberările etc)

antecedente (dela lat. *antecedere* - a preda): ca termen medical exprimă ansamblul datelor ce privesc trecutul (bolnav) al unui individ.

Ele sunt:

1 — *a. heredo-colaterale*: datele culese asupra eredităţii bolnavului;

2 — *a. personale:* datele culese din viaţa bolnavului în legătură cu boala lui

anticoncepţional (dela gr. pref. *anti* - contra, şi lat. *conceptio* - concepţie): ceea ce se opune concepţiunii copilului

Astfel sunt o serie de medicamente şi mijloace care împiedecă concepţia (graviditatea): ovule anticoncepţionale, prezervative, act întrerupt, etc. Substanţele distrug spermatozoizii, iar celelalte mijloace nu permit unirea lor cu ovulul, sau chiar pătrunderea lor în uter.

anxietate (dela lat. *anxictas* - nelinişte): teamă într'un grad uşor; nelinişte.

aparnetic (dela gr. *aparnesis* - refuz): termen dat unui sindrom (sindrom aparnetic) de *A. Gilles* descriind sub această denumire o stare de nevroză ce cuprinde pe tuberculoşi. Se manifestă prin depresiune şi faze de excitaţie (expansivitate, hiperactivitate — dragoste excesivă de vieaţă, izvorâte dintr'un sentiment de disperare, de contrarietate).

apathie (dela gr. *a.* priv. şi *pathos* - pasiune): indiferenţa afectivă, mai ales la unii bolnavi (mentali).

aphasie (dela gr. *a.* priv. şi *phasis* - cuvânt): termen creat de *Trousseau*, denumind pierderea *totală* sau *parţială* a funcţiunilor limbajului. Limbajul fiind exteriorizarea unui complex de mecanisme psihofiziologice, prezintă mai multe forme de aphasii, după mecanismul perturbat.

Astfel: *a. motrice* sau *aphemia* (dela gr. *a.* priv. şi *phemi* - vorbesc) (*Broca*): incapacitatea unor bolnavi de a se exprima prin cuvinte; *anarthrie* (dela gr. *a.* priv. şi *arthron* - articulaţie) defect în articulaţia cuvintelor;

a. sensorială (a lui *Wernicke*): în cazul când bolnavul nu înţelege ceea ce i se spune (*surditate verbală*).

a. de intonaţie (Brissaud): pierderea „cântecului limbajului" — a intonaţiei, a timbrului;

a. optică sau incapacitatea de a numi obiectele după singura percepţie vizuală a lor (v. cuv. *agnosie*);

amuzie: bolnavul vorbeşte, dar nu poate cânta un text, etc. etc.

Toate aceste forme sunt discutate de autori, atât din punct de vedere psihologic şi al substratului anatomo-patologic, cât şi din acel al clasificării şi terminologiei lor.

aphrodisiac (dela *Aphrodita*, zeiţa frumuseţii): ceea ce excită instinctul sexual, fie pe cale fiziologică (substanţe afrodisiace) fie, pe cale senzorială (psihică): literatură, ilustraţiuni erotice, conversaţie etc. etc.

aphrodisie-exagerarea patologică a dorinţelor erotice.

appetenţă (dela lat. *appetere*-a dori): dorinţă instinctivă.

apraxie (dela gr. *a* priv. şi *prattein* - a acţiona) sau *cecitate psihică (Bergson)*: incapacitatea unor bol-

www.dacoromanica.ro

navi mentali, de a se servi de obiecte şi de a săvârşi corect actele obişinuite (fără a avea o paralizie)

a priori (dela lat. *a* şi *prior* - primul): înainte de orice experienţă; din raţiune pură. O cunoaştere este a priorică, atunci când experienţa o *presupune*, deci nu e o consecinţă a experienţei (în care caz se numeşte *a posteriori*); este *anterioară* acelei experienţe.

Pentru *Claude Bernard* o idee a priorică este o ipoteză.

Termenul a fost răspândit mai ales de *Kant*.

arc reflex: drumul ce-l parcurge o excitaţie pe calea *centripetă* a nervilor *sensitivi* la un centru nervos (creînd sensaţia), de unde — pe calea *centrifugă* a nervilor *motori*, se 'ndreaptă spre un organ oareşcare provocând reacţia manifestată prin mişcare (sau o secreţiune) a organului vizat.

arieraţie mentală (dela fr. *arrière*): întârzierea sau oprirea desvoltării funcţiunilor psihice.

ascetism (dela gr. *askétès* - care se exercită): o concepţie *etică* (şi *religioasă*) bazată pe înfrânarea excesivă a vieţii instinctuale şi a tot ce procură plăceri fizice (saţietatea, erotismul, etc).

Partizanii: *asceţii*, fac ore întregi o serie de exerciţii prin care se supun celor mai aspre înfrânări, (de ex. fachirii) pentru a înnăbuşi „vocea cărnii" mai ales în ceea ce priveşte vieaţa psihosexuală.

asociaţia de idei: o caracteristică a fenomenelor psihice graţie căreia sentimentele, reprezentările, etc. memorizate, se atrag reciproc într'o ordine (în conformitate cu *legile de asociaţie*) în câmpul conştiinţei fără intervenţia voinţei (spontan) şi chiar cu opoziţia ei. De ex. vederea unui prieten, prin asociaţie ne reaminteşte toate evenimentele trăite împreună. Această proprietate, de a se asocia, a fenomenelor psihice constitue o bază indispensabilă *sănătăţii* şi *unităţii* sufleteşti.

O doctrină psihologică: *asociaţionismul*, vede în asociaţia fenomenelor sufleteşti un principiu general al desvoltării vieţii mentale. Concepţia prezintă importanţă atât în logică *(Stuart Mill)* cât şi'n estetică (teoria frumosului).

astereognosie (v. cuv. *agnozie*).

asthenie (dela gr. *a* priv. şi *sthenos* - forţă): turburarea forţelor psihofiziologice. O găsim de obicelu în timpul convalescenţei.

astigmatism (dela gr. *a* priv. şi *stigma* - punct): turburarea vederii prin anomalia de refracţie a imaginilor (ce nu mai cad astfel pe retină într'un singur punct, cum cere o vedere clară şi sănătoasă).

asynergie (dela gr. *a* priv. *sun* - cu, şi *ergos* - travaliu, muncă) (*Babinski*): pierderea facultăţii de asociaţie a mişcărilor elementare, ce compun actele mai complexe.

atavism (dela lat. *atavus* - strămoş): apariţia la un descedent, a unui caracter oarecare al ascendenţilor (strămoşilor), caracter rămas latent în timpul uneia sau mai multor generaţii intermediare *(Legendre)*. Acest caracter ereditar (moştenit) poate fi de ordin organic sau psihic.

athetoză (dela gr. *a* priv. şi *títhémi* - pun, aşez): o boală nervoasă caracterizată prin accea, că bolnavul face aproape în mod continuu mişcări involuntare incoordonate şi extrem de încete, ce cuprind în deosebi extremităţile membrelor şi faţa.

atom (dela gr. *atomos*- ceea ce nu se poate diviza): element structural indivizibil, ireductibil şi invizibil, şi care

www.dacoromanica.ro

formează materia (teoria atomică). Se vorbeşte de *atomi de electricitate* (electroni). *de atomi de energie sau atomi de acţiune* şi chiar de *atomi psihici*, elemente de natură mentală prin a căror grupare s'ar forma stările psihice complexe.

atonie (dela gr. *a* priv. şi *tonos* - resort): lipsă de energie (mai ales a organelor, muşchilor. etc.).

atrophie (dela gr. *a* priv. şi *trophé* - nutriţie)—*atrofie* : scăderea volumului şi a greutăţii (deci şi schimbarea aspectului) organelor şi a ţesuturilor, în urma lipsei nutriţiunii lor un timp oareşcare.

autismul este denumirea pe care a dat-o prof. *Bleuler* (din Zürich) gândirii (simbolice) din vis şi reverie, atât la bolnavi schizofrenici, cât şi la cei care au un temperament schizoid. (v. a. c) Individul care duce o asemenea vieaţă (închisă, mereu gânditoare) e denumit *autist*.

autoerotic (autoerotism) : individul care-şi satisface tendinţele erotice singur (cu propriul său corp).

automatism (dela gr. *auto* - prin sine şi *maomai* - mă mişc): actul îndeplinit fără intervenţia voinţei (spontan). Alături de un automatism *fiziologic* s'a descris şi *a. psihologic* (*P. Janet*) — tot spontan şi în afara voinţei şi raţiunii: de ex. automatismul imaginilor (vis, reverie), etc.

B

bestialitate (dela lat. *bestia* - bestie): legături sexuale între oameni şi animale. — (Syn cu *sodomia*) (v. a. c.)

bio-chimie (dela gr. *bios* - vieaţă, şi *chymosa* - suc, lichid) sau *chimie biologică*: studiul proceselor chimice, care deţin mecanismul vieţii.

bio-fiziologie (bio-physiologie): studiul funcţiunilor fiziologice fundamentale vieţii.

biogeneză (dela gr. *bios*-vieaţă şi *genesis*-sursă, geneză): studiul surselor vieţii. Legea *biogenetică*: „ontogenia repetă filogenia" — emisă de *Fritz Müller* (1864) şi *E. Haeckel* (1866).

biologie (dela gr. *bios* - vieaţă şi *logos* - vorbire). Termen creat de *Lamarck* studiului fiinţelor vieţuitoare în general. *Bionomie (Ray Lankaster)*: aceea parte a biologiei care studiază raporturile dintre organisme şi ambianţa lor; *bioplasma* - protoplasma (de oarece deţine energia vitală). — *putere bioplastică* : proprietatea ce o au celulele vieţuitoare de a repara pierderile suferite.

biopsie (dela gr. *bios* - vieaţă şi *optomai* - eu văd): examinarea la microscop a unui fragment de ţesut *viu* ridicat depe (sau dintr'un) organ (bolnav).

bio-psihologie: studiul raporturilor dintre fenomenele psihice şi cele vitale legate de materie (protoplasma celulară).

biotipologie: noţiune consacarată de celebrul endocrinolog italian Prof. *N. Pende* (din Genova), — prin care se înţelege studiul individualităţii în mod *sintetic* şi *unitar*, adică simultan din toate punctele de vedere şi în toată complexitatea ei.

bucal (dela lat. *bucca*-gură) : ceea ce e în legătură cu gura. Cavitatea *bucală* - cavitatea gurii. *Mucoasa bucală*- mucoasa ce căptuşeşte interiorul gurii

buco-labial (dela lat. *bucca* - gură şi *labium* - buză): ceea ce e în legătură cu cavitatea gurii şi cu buzele. Astfel: *mucousa buco-labială* căptuşeşte buzele continuându-se apoi cu cea a cavităţei bucale.

bulimie (*boulimie*) (dela gr. *bous* - bou şi *limos* - foame) sau *lycorexie* (dela gr. *lucos* - lup şi *orexis* - poftă de mâncare): sensaţia foamei excesive, de unde tendinţa bolnăvicioasă de a mânca mult şi cu lăcomie, la unii psihopaţi).

www.dacoromanica.ro

C

cacosmie (dela gr. *kakos* - urât, neplăcut, şi *asmé* - miros). O anomalie a simţului olfactiv (de miros) constând în aceea, că bolnavului îi plac mirosurile displăcute şi fetide (cu miros de putregai sau de fecale, urină, etc.)

O găsim în unele cazuri de isterie, în diverse stări psihonevrotice şi psihopatii.

capsule suprarenale: două mici organe glandulare cu secreţie internă (v. a. c.), anexate rinichilor. Turburările ce survin în funcţiunea (hiperfecţiune sau insuficienţă) acestor glande, dau *hipertensiune arterială* (cu *hipertrofia inimii*), *astenia*, *maladia bronzată a lui Addison*, etc.

cardiac (dela lat. *cardia* - inimă): bolnav de cord (inimă).

catalepsie (dela gr. *katalêpsis* - surpriză) Pierderea sensibilităţii şi contractilităţii voluntare a muşchilor. Aceştia capătă o flexibilitate de „*ceară*". Degetele, braţele, picioarele etc. stau în poziţia ce le-o dăm. De obiceiu o găsim în ipnoză, în atacul isteric etc.

catapiexia (dela gr. *cata* - pe, şi *plêssei* - a lovi) (*Preyer*). Poziţia de „încremeneală", nemişcare pe care o iau animalele (sau insectele) de frică („face pe mortul") sau ipnotizate.

cathartic (dela gr. *kathartikos* - ceea ce face purgaţie). *purgaţie* — „purgaţia pasiunilor" eliminarea părţilor lor rele (*Aristotel*): purificare, evacuare.

cecitate (dela lat. *caecitas* - orbire): absenţa vederii (orbirea) (v. cuv. *aphazie* şi *agnozie*).

cefalalgie: (vezi *cephalalgie*).

cefalee (vezi *cephalee*).

cenestezie (*coenesthesie*) (dela gr. *koinos* - comun, şi *aisthésis* - sensibilitate) sau *simţul cenestezic*: sensibilitatea generală a corpului, graţie căreia avem sensaţia exprimată în „mă simt bine" sau „mă simt rău" — în general. Este o sensaţie de sinteză — de ansamblu, din *fuziunea* sensaţiilor (interne) provenind din toate regiunile corpului (a „eului organic"). Termenul a fost creeat de fiziologistul *Reil*.

centri (nucleii) cenuşii — Sunt nişte formaţiuni cerebrale (în creier) de culoare (din materie) cenuşie, şi care se găsesc la baza creierului. Prezintă o importanţă deosebită: leziunea lor produce o serie de afecţiuni nervoase.

Pe altă parte s'a căutat a se localiza în aceşti centri, sediul vieţii afective, emotive a individului.

cephalagie (dela gr. *cephalé* - cap şi *algos* - durere): durere de cap. — Când durerea cuprinde o jumătate (stângă sau dreaptă) a capului se obişnueşte a se numi *migrenă* (dela gr. *hêmi* - jumăta te, şi *kranion*-craniu).

cephalee: durere de cap intensă şi mai ales continuă.

cerebral (dela lat. *cerebrum* - creer): ceeace este în legătură cu creerul.

chlorozâ (dela gr. *khloros* - verde) (*Verandal* 1620). O stare anemică: scăderea numărului globulelor roşii, faţa bolnavului de culoare galben-verzuie, debilitate şi diverse turburări organice. De obiceiu la sexul femenin, în faza pubertăţii.

choree (dela gr. *khoreia* - dans). Boală nervoasă caracterizată prin mişcări convulsive şi frecvente, numită şi *dansul lui Saint-Guy*.

choreografie (dela gr. *khoreia* - dans

www.dacoromanica.ro

și *graphein* - a scrie): arta (descrierea) mișcărilor ritmice; arta dansului.

claustrofobie (dela lat. *claustra* - loc închis, și gr. *phobos* - frică): teama bolnăvicioasă de locurile închise (vagoane, camere, etc).

cleptomanie (vezi *kleptomanie*).

clinotheraphie (dela gr. *klinê* - pat, și *therapeuein* - a îngriji). Tratament prin repaosul la pat timp mai îndelungat.

coenestezie (v. *cenestezie*).

coma: (dela gr. *kôimao* - dorm): stare morbidă caracterizată printr'o amorțire profundă cu pierderea totală sau parțială a inteligenței, a sensibilității, motilității, cu conservarea funcțiunilor respiratorii și de circulație.

Este starea de *leșin*.

comițial — *rău comițial* (dela lat. *comitiatus* - întrunire publică): epilepsia; (această denumire au dat-o Romanii, deoarece un acces de epilepsie dizolva întrunirile. Era deci un *rău* pentru adunările publice).

congenital (dela lat. *con* - cu, și *genitus* - născut): din naștere (ereditar). — Caracter (organic sau moral) cu care se prezintă individul, dela naștere, (deci nu *căpătat* în decursul vieții). Un asemenea caracter poate sta în latență, manifestându-se mai târziu. Caracterele vizibile chiar dela naștere se mai numesc *connative*, (dela lat. con, - cu și *natus* - născut).

coprofagie (v. *coprophagie*).

coprofilie (v. *coprophilie*).

coprolalie (dela gr. *kopros* - excremente și *lalein* - a vorbi): impulsia morbidă de a vorbi despre fecale, urină și despre tot ceea ce este în legătură cu aceste materii.

coprologie sau *scatologie* (dela gr. *skatos* - fecale și *logos* - vorbire): studiul materiilor fecale; sau de ex. *literatură scatologică*, în care autorul e obsedat, simte plăcere în descrierea actului de defecație (evacuare intestinală) și a excrementelor, cu tot ce se referă la aceste materii.

coprophagie (dela gr: *kopros* - fecale și *phagein* - a mânca): îngerarea (înghițire) materiilor fecale. Simptom pe care-l găsim la unii demenți.

coprophilie (dela gr. *kopros* - fecale și *philos* - prieten): stare morbidă caracterizată prin aceea, că bolnavul se complace în murdăria excrementelor.

corpusculii voluptății: niște formațiuni nervoase—analoage cu corpusculii sensibilității cutanate (ale pielei) —grație cărora avem sensațiile voluptoase (erotice) Au fost descriși de *Krause* și numiți astfel de *Finger*. Se găsesc în regiunile organelor genitale, a coapselor, a sânilor etc., adică în zonele eminamente *erogene*. (v. a. c.).

corticalitate (dela lat. *cortex* scoarță): e vorba de scoarța cerebrală, adică stratul de materie nervoasă cenușie, ce se află pe partea externă a creierului (ca o învelitoare).

cosmos (dela gr. *kosmos*-lume): universul considerat ca un sistem coordonat.

cosmic: tot ce e în legătură cu cosmosul, cu universul — în structura lui *siderală* (dela lat. *sidus*, - *eris* - astru).

cosmogonie (dela gr. *kosmos* și *gonos* - generație): studiul originelor și formării (nașterea) lumii (universului).

cosmografia și *cosmologia* - descrierea și studiul legilor universului (sub aspectul lui sideral).

crampă (dela germ. *krampf* - recurbat): contractura spontană (involuntară) dureroasă și temporară a unui mușchiu, sau grup de mușchi (deci a unui membru sau a unei părți din membru).

www.dacoromanica.ro

cr. scriitorilor sau a *pianiştilor*: o afecţiune neuro-musculară (în felul celei descrise), localizată în degetele mâinilor.

cremnophobie (dela gr. *krimnos* - povârniş, şi *phobos*-frică): teama morbidă de prăpăstii, de văi, etc.

crenotherapie (dela gr. *crênè* - izvor şi *therapheuein* - a vindeca): tratamentul prin ape minerale.

crepuscular (*stare crepusculară*) dela lat. *crepusculum* - crepuscul): se numeşte starea de obnubilaţie (întunecare) intelectuală ce urmează atacului epileptic. În această fază epilepticul poate să comită acte delicte, imorale, criminale.

cretinism (probabil dela lat. *creta* - cretă, din cauza tenului cretaceu al acestor bolnavi): boala lui *Demico*, caracterizată prin oprirea desvoltării organismului (mai ales a sistemului nervos) — Imbecilitate. Cauza este o alteraţie a glandei tiroide, care e mărită (*-guşă*) sau micşorată chiar până la absenţă (din naştere).

cristalophobie (dela gr. *krustallos* - sticlă şi *phobus* - frică): teama morbidă de a atinge obiectele de sticlă.

criză (de la gr. *krisis*, dela gr. *krinein* - a judeca) (*nervoasă*): paroxismele unei boli nervoase, caracterizată mai ales prin scăderea sau pierderea conştiinţei şi prin agitaţie motrice (convulsii). De ex. criză isterică, criză epileptică etc.

În alte boli constitue momentul decisiv: boala trece în bine sau în rău.

cronic — *cronicitate* (dela gr. *khronos* - timp): boală cronică - boală învechită

cryptesthesie (criptestezie) (dela gr. *kruptos* - ascuns, şi *aisthêsis* - sensibilitate) nume ce l-a dat *Ch. Richet*, sensibilităţii misterioase (cryptice) manifestată prin clairvoyance (luciditate) sau telepatie.

cryptopsychie (dela gr *kruptos* - ascuns şi *psukhé* - suflet): *fenomene cryptopsychice* - fenomene psihice de origină ocultă, misterioasă, ascunsă. Aceşti termeni au fost propuşi şi de *Boirac* pentru a înlocui cuvintele: inconştient şi fenomene psihice inconştiente.

cunilincţie (dela lat. *cuneus* - colţ, vârf de cuiu şi *lingere* - a linge): satisfacere erotică prin lincţiunea organelor genitale.

cutanat (dela lat. *cutis* - piele): ceea ce e în legătură cu *pielea*; de ex. afecţiune cutanată - boală de piele; sensibilitate cutanată - sensibilitatea pielei etc.

cycloid: (*Kretschmer*) constituţie anormală oscilând între boală şi sănătate şi oglindând în grad atenuat simptomele psihologice, fundamentele psihozei maniaco-depresive.

cyclothymie (dela gr. *kuklos* - cerc şi *thymos* - pe atunci): întrebuinţat pentru prima dată de *Kraepelin* în expresia „constituţie cyclothymică": indivizi care manifestă în mod alternativ perioade depresive urmate de stări de excitaţie (hipomanicale).

D

daltonism: o turburare a vederii constând în aceea, că bolnavul confundă roşul cu verdele, adecă nu percepe bine culoarea roşie. Din acest motiv se mai numeşte şi *anerythropsie* (dela gr. *an* - fără, *eruthrôs* - roş şi *ôpsis*-vedere). Face parte din grupul turburărilor vizuale cunoscute sub numele de *dyschromatopsie* (dela gr. *dus* - dificil, *khrôma* - culoare şi *ôpsis* - vedere): perceperea greşită a culorilor.

www.dacoromanica.ro

Simțul *chromatic* (adică vederea culorilor) în mod normal este polichromatic (multi-color), percepe distinct toate culorile. În cadrul acesta sunt 2 categorii de stări morbide.

1 — *achromatopsia* (sau *achromatism*) - insensibilitatea totală față de culori; bolnavul vede totul în aceiași culoare (alb-cenușie).

2 — *dichromatism* - insensibilitatea parțială față de culori — față de *două* culori, cum e *daltonismul*, (a fost astfel denumită, după numele fizicianului englez *I. Dalton*, care a suferit de această afecțiune, făcând o comunicare asupra acestei boli, la societatea literară și filozofică din Manchester, în 1794).

darwinismul: sistemul biologic și filozofic a lui *Darwin*, după care origina și varietatea speciilor are la bază *transformismul*, efectuat prin selecția naturală și prin lupta pentru existență (engl. „struggle for life").

defecație (dela lat. *de faecatio* - a defeca): actul fiziologic prin care se expulsează excrementele (din intestine, rect).

degenerescență (sau *degenerare*) (dela lat. pref. *de* - lipsă, îndepărtare și *genus, -eris* - rasă): alterația organică a unui țesut sau organ (sau a fondului psihic) având ca rezultat împiedecarea sau suprimarea funcțiunii lui. *Degenerații* sunt acei ce prezintă oasemenea alterațiune („stigmate") — se *îndepărtează*, prin aceasta de constituția normală.

deglutiție (dela lat. *deglutire* - a înghiți): actul înghițirii alimentelor.

delir (dela lat. *delirium* - delir, dela *de* - afară de, și *lira* - brazdă). Stare mentală bolnavă în care stările de conștiință sunt confuze, desordonate etc. — provenind în urma unei excitații nervoase oarecare: beție, febră, intoxicație, etc.

Intensitatea imaginilor aducând stări de halucinare, delirul poate determina uneori acte violente și anormale,

delirium tremens - delir alcoolic acut însoțit de agitație și tremurături.

demență (dela lat. *de* - afară de, și *mens* - spirit, gând): maladie mentală caracterizată prin slăbire generală și progresivă a facultăților mentale „Este o desagregare definitivă și iremediabilă a mentalității". (*Dr. A. Marie*). Este o regresiune a mentalității și vieții instinctuale (și afective) — spre deosebire de *idiație*, care este rezultatul unei nedesvoltări (sau desvoltări întârziate) a funcțiunilor psihice.

demonomanie (dela gr. *daimôn* - demon și *mania* - furie): delir mistic caracterizat prin teama morbidă de infern și de draci.

demonopathie (dela gr. *daimôn* și *pathos* - afecțiune): bolnavul este convins, că e posedat de drac (că „are pe diavolul într'însul").

demonolatrie (dela gr. *daimôn* și *latreuein* - a servi): bolnavul manifestă un cult pentrn diavol.

dermatoză (dela gr. *derma* - piele): numele generic al bolilor de piele.
dermatologie: studiul bolilor de piele.
dermatită: inflamația pielei.
dermic: ceea ce e în legătură cu pielea.

diastaze (dela gr. *diastasis* — îndepărtare): reactivi (fermenți) particulari cu ajutorul cărora se efectuează transformările chimice necesare vieții organismului, (un asemenea reactiv *îndepărtează* straturile concentrice ale grăuntelui de amidon; de aici, numele de diastază).

dinamism (psihic) v. *dynamismul* psihic).

dipsomanie (dela gr. *dipsa* - sete și *mania* - furie): impulsiunea morbidă dea bea. Se observă la unii degenerați.

www.dacoromanica.ro

disfagie (v. *dysphagie*).

disfazie (v. *dysphasie*).

dispnee (v. *dyspnee*).

dispersiune (dela lat. *dispersio* - risipesc): împrăştiere, risipire — ex. dispersiunea atenţiei (= distracţie).

distrofie (v. *dystrophie*).

dromomanie (dela gr. *dromos* - cursă şi *mania* - manie) sau *fugues*: impulsiunea morbidă de-a vagabonda. Aceşti bolnavi (*dromomani*) fug deacasă, călătoresc mereu, simt nevoia să fie mereu pe drum. (Sunt mai multe forme de dromomanii).

Se observă în cazurile de isterie, epilepsie, etc.

dynamismul (dela gr. *dunamis* - forţă) psihic: o concepţie psihologică *energetică*, denumind prin aceasta procesele de transformare şi mişcările efectuate în domeniul psihicului. — Se opune *staticei* (psihologiei *statice*), care studiază stările de conştiinţă sub raporturile stărilor de echilibru.

Aceiaşi opoziţie o face — pe planul social — *August Comte* şi *Spencer*: *statica socială* (echilibrul societăţilor) şi *dinamica socială* (progresul societăţilor), etc.

dynamogen, dynamogenie (dela gr. *dunamis* - forţă şi *ghennán* - a da naştere): se numesc astfel, sensaţiile, sentimentele, ideile care *măresc tonusul vital* şi puterea motorie (de ex: muzica sau plăcerea în general e un factor dinamogenic).

Se opune *inhibiţiei* (v. cuv. *inhibiţie*).

dys - este prefixul gr. *dus* - dificil, — prin care se arată o *dificultate* o *defectuozitate* (sau ambele simultan) în o funcţiune oareşcare.

Avem astfel:

dysarthrie (dela gr. *dus* şi *arthron* - articulaţie) sau *dyslalie* (dela gr. *dus* şi *lalein* - a vorbi): defectuozitatea şi dificultatea în articulaţia cuvintelor (= bâlbâială, băiguială).

dysbasie (dela gr. *dus* şi *basis* - mers): turburarea mersului.

dyschromatopsie: dificultatea în percepţia distinctă a culorilor (daltonism) (v. a. c.).

dysesthesie (dela gr. *dus* şi *aisthésis* - sensibilitate): turburarea sensibilităţii (pielei), fie scăzută, fie exagerată.

dysfuncţie: turburarea unei funcţiuni — fiziologice sau psihice.

dysmenorrhee (dela gr. *dus*, *mêne* - menstruaţie şi *rhein* - a curge): turburarea fluxului menstrual; menstruaţia e dificilă şi dureroasă.

dysmnezie (dela gr. *dus* şi *mnêsis* - memorie): turburarea (slăbirea) memoriei.

dysosmie (dela gr. *dus* şi *osme* - miros): turburarea simţului olfactiv (al mirosului).

dyspareunie (dela gr. *dus* şi *pareuna* - împerechere): dureri în timpul actului (la femee) (v. a. c.).

dysphagie (dela gr. *dus* şi *phagein* - a mânca): dificultate în înghiţirea alimentelor.

dysphasie (dela gr. *dus* şi *phonê* - voce): termen generic pentru turburările vorbirii.

dyspnee (dela gr. *dus* şi *pnei* - a respira): dificultatea în respiraţie, în urma insuficienţei oxigenului necesar.

dystrophie (dela gr. *dus* şi *trophé* - nutriţie): turburări în nutriţia unui organ (sau muşchiu) aducând atrofia sau o altă schimbare în morfologia (aspectul) lui.

dysurie (dela gr. *dus* şi *ouron* - urină) dificultate în micţiune (urinare).

www.dacoromanica.ro

E

echolalie (dela gr. *echo* - sunet şi *lalein* - a vorbi) (*Romberg* 1853): impulsia morbidă a unor bolnavi mentali, de a repeta („ca un ecou") cuvintele ce i le adresăm, fără să ne facă impresia că le-ar înţelege.

Acest fenomen patologic intră în cadrul *echokinezilor* (dela gr. *echo* - răsunet şi *kinesis* - mişcare) adică impulsia morbidă de a imita (repeta) fie mişcările (*echopraxie*) fie atitudinile, gesturile (*echomimie*) celor din jur.

egophilie (dela lat. *ego* - eu şi gr. *philos* - prieten): egoism, iubirea excesivă de sine.

egotism (*Stendhal*) sau *egocentrism*: principiu de vieaţă, care are are la bază egoismul, individualitatea.

embriologie (*embryologie*) (dela gr. *embruon* - embrion — acesta dela gr. *en* - în şi *bruein* - a creşte): studiul desvoltării embrionului (*embriogenia*) atât din punct de vedere anatomic (al organelor lui) cât şi din cel al fiziologiei (funcţiunile organelor lui).

embrion este numele ştiinţific al fătului în timpul primelor 3 luni, — iar *fetus* (*foetus*) (dela lat. *fetare* - a da naştere) dela a 3-4 lună şi până la naştere.

empiric (dela gr. *empeirikos* - experienţă) sau *experenţial*. — O cunoştinţă căpătată pe cale pur experimentală, fără intermediul unei prealabile sistematizări sau raţiuni.

empirism: numele generic al doctrinelor filozofice care pun la baza cunoaşterii (în general) *experienţa* obţinută, fie numai pe calea simţurilor (concepţia *sensualistă*), fie pe calea simţurilor, în colaborare cu conştiinţa (*empirismul* propriu zis, *empiricismul*).

Aceste concepţii se opun celor *raţionaliste*, ce pun la baza cunoaşterii *raţiunea*. (*Descartes*, *Spinoza*, *Hegel*, *Kant*, etc).

endocrinologia (dela gr. *endon* - înlăuntru, *krinein* - a secretă şi *logos* - vorbire): studiul glandelor *endocrine*, adică cu secreţiune internă, cum e de *ex. glanda thyroidă*, *suprarenală*, *hipofiză* etc. (vezi cuv. *secreţiune*).

endogen (dela gr. *endon* şi *gennân* - a da naştere) - de origină internă.

De ex. o intoxicaţie, o turburare endocrină etc. deci o cauză *endogenă* (e din interiorul nostru) poate provoca o emoţie. Prin opoziţie avem factorii *exogeni*, adică de sursă exterioară, cum ar fi de ex. un pericol, o veste bună etc ce pot creea o emoţie.

engrammă (v. cuv. *mnema*).

entacustic (dela gr. *endon* - înlăuntru şi *akoustikos* - relativ la sunet) sau *entotic* (dela gr. *endon* şi *ous*, *ótos* - ureche) senzaţiile acustice (auditive) ce le avem când stăm în liniştea cea mai perfectă posibilă. Sunt provocate de vibraţiunile spontane ale timpanului şi care accentuate, dau ţiuiturile, şuierăturile etc.).

entitate (dela lat. *ens*, *entis* - fiinţa[1]) - unitatea şi esenţa unui fapt (în medicină, a unei boli) concepută ca fiind lipsită de vreo determinare particulară.

entoptic (dela gr. *endon* şi *ôpsis* - vedere); licăririle luminoase şi polichromatice (multicolore) ce le avem când ţinem ochii complet în-

[1]) Termen din filozofia scolastică prin care se înţelege esenţa unei fiinţe, unui lucru, considerată ca *d.stinctă şi independentă* de fiinţă, de lucru însuşi.

www.dacoromanica.ro

chişi (şi care sunt accentuate prin apăsare sau alţi excitanţi ce ar irita pleoapa închisă: rază, căldură etc.) (vezi cuv. *phosphenă*).

enurezie (dela gr. *en* - în şi *ourein* - a urina): incontinenţa urinei în timpul nopţii. Se observă de obiceiu la copiii artritici (care „fac pe dânşi noaptea'n pat").

epistaxis (dela gr. *epi* - pe şi *staxis* - scurgere): scurgere de sânge pe nas.

erethism (dela gr. *erethizein* - a irită): stare de excitaţie.

erogen sau *erotogen* (dela gr. *eros* - amor şi *gennán* - a da naştere): orice cauză (excitaţie) de ordin fizic sau psihic, care provoacă, măreşte sau întreţine tendinţele erotice.

erotism (dela gr. *eros* şi *mania* - manie): stare bolnăvicioasă (delir) prin predominarea preocupărilor de ordin erotic. *Delir amoros.*

Erotomani sau *erotici* - cei ce au acest delir.

erytrophobie sau *ereutophobie* (dela gr. *éruthros* - roş; *ereutho* - roşesc şi *phobos* - frică):

1 — teama morbidă de a nu roşi în prezenţa unei sau mai multor persoane;

2 — teama exagerată de tot ceeace este colorat în roş.

esthesiometru (dela gr. *aisthesis* - facultatea de a simţi şi *metron* - măsură) sau *compasul lui Weber.*

Este un instrument (inventat de *Weber*) pentru a măsura gradul de sensibilitate al *pielei*, (v. cuv. *acuitate*).

esthetic (gr. *aisthétikos* - relativ la frumos): ceea ce este în legătură cu frumosul. *Emoţia estetică:* emoţia plăcută creată de ansamblul senzaţiilor provocate de *frumos*, în general. *Estetica*, termen creat de esteticianul *Baumgarten* pentru acea ramură a filosofiei, care se ocupă cu frumosul.

ethic (etic) (dela gr. *ethikos* - moral); tot ceea ce este în legătură cu morala (binele şi răul), cu moravurile. (În filosofie se face de altfel o deosebire între etică şi morală).

Ethica: Studiul filosofic, ce se ocupă cu problemele de ordin moral.

ethilism (alcool *ethylic*)- alcoolism.

ethologia şi *ethographia* (dela gr. *ethos* - moravuri şi *logos* - vorbire *graphe* - descriere); ştiinţa moravurilor. Termen propus de *Stuart Mill* pentru studiul caracterului. Mulţi, găsesc că termenul lui *Wundt*, de *caractereologie* ar fi mai nimerit pentru denumirea acestui studiu, *Ethologia* ar fi ştiinţa istorică a moravurilor, iar *ethographia*, descrierea lor.

ethnic (etnic) (dela gr. *ethnos* - popor); ceea ce este în legătură cu caracteristicele popoarelor (raselor);

ethnographia : studiul popoarelor (geneza lor, migraţiunile lor, amestecul dintre popoare, etc.)

etiologia (dela gr. *aitia* - cauză, şi *logos* - vorbire): studiul cauzelor boalelor — sau a altor fenomene biologice, istorice, sociale, etc.

eu-pref. gr. arătând în cuvintele compuse, o *bună* funcţionare sau stare.

Este opusul lui *dys* - (v. a, c.). de ex. *eucrasic* (dela gr. *eu* - bine şi *krasis* - temperament): constituţie bună, iar *dyscrasie* - constituţie rea;

eupepsie - digestie bună, — *dyspepsie* - digestie rea (indigestie);

eupnee - respiraţie uşoară, — *dyspnee* - respiraţie grea.

eugenia (dela gr. *eu* şi *gennán* - a da naştere): ştiinţa medico-socială, care studiază normele şi posibilităţile de îmbunătăţire a raselor. Eu-

www.dacoromanica.ro

genia vizează şi rasele animale având aplicaţiuni şi în regnul vegetal.

euphorie (dela gr. *eu* şi *phérein* - a se purta): stare de bună dispoziţie accentuată.

evoluţie (dela lat *evolutio*, dela *evolvere* - a evolua): ansamblul desvoltării şi inerentelor transformări ale unui fenomen sau organizaţii în general.

Evoluţionismul constitue un sistem filosofic şi ştiinţific, care are la bază principiul *evoluţiei* (*Darwin. Spencer etc*)

exibiţie (*exibiţionism*) (dela lat. *exhibere* - a arătà): impulsia morbidă (perversiune sexuală) a unor desechilibraţi (exibiţionişti) de a-şi descoperi organele genitale (în plin public) găsind în acest act o voluptate.

F

fallus (v. *phallus*).

felaţie (dela lat. *fellatio*, dela *fello* - sug, a suge): anomalie sexuală constând în găsirea voluptăţii (erotice) prin lincţiunea zonelor genitale şi-ale diverselor regiuni ale corpului.

fenomenalism (v. *phenomenalism*).

fetiş (dela cuv.portughez *feitico* - vrajă): o fiinţă (persoană. animal sau vegetal) sau un obiect, căruia i se atribue o putere misterioasă, din care cauză i se păstrează o consideraţie excesivă. dusă până la un adevărat cult, idolatrizare. De ex. talismanul (dela gr. *telesma* - rit).

Această suprastimare, cunoscută sub numele de *fetişism* o găsim :

1 — în religia primitivă (idolatrie) a unor popoare;

2 — la unii desechilibraţi, ce manifestă o stare de erotomanie, perversiune erotică, în jurul unui fetiş, (o regiune oareşcare a corpului de femeie, sau un obiect aparţinând unei femei) — pe care în mod obsedant şi impulsiv îl consideră ca având putere exclusivă de a-i provoca excitaţia erotică completă.

filogenie (v. *phylogenie*).

finalism (dela lat. *finis*-sfârşit, scop): doctrină filosofică. având la bază principiul, că toate acţiunile se efectuează în vederea unui scop (*finalitate*).

Este o lege psihologică — şi chiar a întregii vieţi sub toate formele : totul se desfăşoară în vederea unui scop (v. cuv. *teleologie*).

fiziologie (v. *physiologie*).

flagelaţie (dela lat. *flagellare* - a biciui): perversiune sexuală constând în aceea, că individul numai după o prealabilă flagelare poate avea satisfacţiune erotică completă. Este e formă a masochismului (v. a. c.).

fobie (v. *phobie*).

folklor (dela engl. *folk* - popor şi *lore* - ştiinţă): ştiinţa tradiţiilor şi literaturii populare.

fosfenă (v. *phosphenă*).

frenologie (v. *phrenologie*).

frigiditate (dela lat. *frigidus* - rece): „răceala", indiferenţa şi chiar aversiunea femeii faţă de act şi de tot ce e în legătură cu vieaţa erotică. E denumirea impotenţei sexuale la femeie.

frottaj (dela fr. *frotter* - a freca): atingerea zonei genitale cu scopul unei satisfacţiuni erotice pe alte căi — în afara celor naturale (normale) — ca de ex. de o regiune a corpului de femeie. de un obiect al ei, etc.

Aceşti deschilibraţi se numesc *frotteuri* (v. *fetiş*).

fugues (v. *dromomanie*).

funcţiunea realului (*Janet*) : după concepţia psihiatrului francez *P. Janet*,

www.dacoromanica.ro

ar fi două modalităţi de activitate mentală:

a) una *reproductivă*, constituind *automatismul*, graţie căruia reproducem faptele trăite — şi

b) o activitate *creatoare*, constituind *sintezele superioare* sau *funcţiunea realului*, datorită căruia ne *adaptăm* necontenit noilor şi variatelor situaţii ale ambianţei.

G

gamomanie (dela gr. *gamos* - căsătorie şi *mania* - manie): impulsia morbidă a unor desechilibraţi de a cere toate femeile în căsătorie.

genealogie (dela gr. *genos* - rasă şi *logos* - discurs): şirul de străbuni ce stabileşte originea, filiaţiunea unui neam (familii sau individ). Genealogia unui animal de rasă (cal, câine, etc.) se numeşte *pedigree* (cuv. engl. cit. *pedigri*).

geneză (dela gr. *gennân* - a da naştere): origine, naştere, sursă;

genetic: tot ceea ce este în legătură cu geneza unui fenomen sau a unei fiinţe.

De ex. *psihologia genetică*, se ocupă cu istoria fenomenelor psihice, spre deosebire de *psihologia descriptivă*, care descrie şi încataloghează aceste fenomene.

geophagie (geofagie) sau *geophagism* (dela gr. *gâ* - pământ şi *phagein* - mânca): pervertirea gustului sub impulsiunea căreia unii desechilibraţi ingerează (mănâncă) pământ.

ginecologie (v. *gynecologie*).

gerontophilie (dela gr. *gerôn, ontos*) - bătrân şi *philos* - prieten): predispoziţia perversă ce o au unii indivizi (*gerontofili*) de a-şi satisface relaţiunile erotice cu persoane în etate (*bătrâne*), de sex opus.

graphologie (dela gr. *graphé* - scrisoare, şi *logos* - vorbire): ştiinţa şi arta de a descrie caracterul („*portretul psihologic*") unei persoane după un manuscris al ei;

graphorrhee (dela gr. *graphé* şi *rein* - a curge): syn. cu *scribomanie*. Impulsia bolnăvicioasă a unor desechilibraţi de a scrie necontenit.

grefare (dela gr. *graphion* - stilet): - altoire. — Tehnică prin care se ia o bucată de ţesut viu (piele, os, etc.) dintr'o regiune sănătoasă transplantând-o în altă regiune (vie) care are nevoie de un asemenea ţesut.

gregar (dela gr. *grex, gregis* - turmă): ceeace e în legătură cu turma, cu mulţimea în general.

Astfel: *instinctul gregar*, instinctul ce-l face pe individ să simtă nevoia de a trăi în mijlocul societăţii; instinct social.

gynecologie (dela gr. *gunê, aikos* - femeie şi *logos* - vorbire): studiul boalelor speciale femeii;

gynecomastie (dela gr. *gunê, aikos* şi *mastos* - mamelă): desvoltarea excesivă a mamelelor la bărbaţi (o anomalie ereditară);

gynecophobie (dela gr. *gune, aikos* şi *phobos* - frică): teama excesivă ce cuprinde pe unii deschilibraţi când se află în prezenţa unei femei.

H

halucinaţia (dela lat. *halucinare* - a se înşela): percepţia unui obiect sau fenomen ce nu este prezent, nu se petrece în realitate.

S'au descris mai multe forme de halucinaţii, deoarece fiecare simţ oferă o categorie de halucinaţii, (vizuale, auditive, etc.).

hebephrenie (hebefrenie) (dela gr. *ebe* - pubertate şi *phren* - inteligenţă)

www.dacoromanica.ro

(*Kahlbaum* 1863): o formă a demenţei precoce, (formă hebefrenică), — apărând de obiceiu la pubertate.

hedogen (dela gr. *hêdonè* - plăcere şi *gennân* - a da naştere): orice cauză care produce plăcerea.

Hedonism: doctrină etică (morală) ce aşează ca principiu unic, de bază, a vieţii morale (ca scop al vieţii) căutarea plăcerii şi evitarea durerii sub orice formă.

helioterapie (dela gr. *hêlios* - soare şi *therapeuein* - a îngriji): metodă de tratament prin expunerea corpului la soare; cură de soare.

hematophobie (sau *hemophobie*) (dela gr. *haima, - atos* - sânge şi *phobos* - frică): teama bolnăvicioasă de sânge.

hermaphroditism (dela *Hermes* şi *Aprhodita* — personagii mitologice— care s'au „unit" formând un singur corp): anomalie constituţională; individul posedă caracterele sexuale organice (organele genitale) şi psihice, de ambe sexe. — Syn. cu *androgynism* (dela gr. *anêr, andros* - bărbat şi *gunè, aikos* - femeie): fals hermafroditism la bărbat — şi *gynandrism* sau fals hermafroditism la femeie.

histologie (dela gr. *histos* - ţesut şi *logos* - vorbire): studiul microscopic al ţesuturilor care formează organele unei fiinţe vieţuitoare. (Syn cu *anatomie microscopică*).

hormon (dela gr. *ormaó* - excit), - Nume dat de *Starling* unor produse endocrine (v.a.c.) cu rol excitator, regularizator, coordonator al unor funcţiuni fiziologice, ca de ex. creşterea (glanda tiroidă), vasomotricitatea (glandele suprarenale), etc.

humori (v. *umori*).

hydrophobie (hidrofobie) (dela gr. *hudor* - apă şi *phobos* - frică): teama bolnăvicioasă faţă de apă (de ex. în turbare).

hyper-: prefix gr. care serveşte în cuvintele compuse pentru a arăta o *depăşire* a limitei normale (de ex. *hipermnesie* - exagerarea memoriei) sau un *exces* hyperestesie de ex. *hypertrofia eului* - prea mare importanţă pe care şi-o dă o persoană.

Se opune prefixului *hypo* - (v.a.c.)

hyperestgesie (dela gr. pref. *hyper* - şi *aisthésis* - durere) sau *hyperalgie*: sensibilitatea excesivă faţă de durere.

hyperalgesie (dela pref. gr. *hyper* — şi *aisthesis* - sensibilitate): sensibilitatea exagerată a simţurilor. Este opusul *hypoesteziei* (- scăderea sensibilităţii). Fiecare simţ poate fi exagerat. Avem astfel:

hyperacusie - exagerarea simţului auditiv.

hyperosmie - exagerarea simţului olfactiv, etc.

hyperexcitabilitate - reacţiunea excesivă a sensibilităţii faţă de excitanţii cei mai moderaţi.

hyperkinezie (dela gr. *hyper* şi *kinesis* - mişcare): exagerarea mişcărilor (convulsii).

hypermnezie (dela gr. *hyper şi mnesis* - memorie): exagerarea funcţiunilor memoriei.

hypersensibilitate - exagerarea sensibilităţii.

hypnogen sau *hypnotic* (hipnotic) (dela gr. *hupnos* - somn şi *gennân* - a da naştere): ceea ce provoacă somnul.

hypo-: prefix gr. care serveşte în cuvintele compuse pentru a arăta sublimita, subnormalul, o *deficienţă*, gradul *slab* al unui fenomen.

De ex. *hypoestesia* - scăderea sensibilităţii;

hypoosmie - scăderea simţului olfactiv.

Se opune prefixului *hyper* - (v.a.c.)

www.dacoromanica.ro

I

ideaţie *(syn. cu gândirea)*: activitatea mentală în general; procesul de formare şi de asociaţie a ideilor.

idee fixă: ideea care domină spiritul unui individ în mod cu totul deosebit.

Poate fi un fenomen *normal*, în cazul când e urmărită cu un scop. De ex. preocuparea în general, a cercetătorilor, compozitorilor, etc.

E *patologică* atunci când creează o stare mentală delirantă, intensă şi durabilă, (*ideea prevalentă* a lui *Wernicke*)

idee-forţă: termen creeat de *A. Foudlée*, denumind esenţa *activă* a ideilor. O idee tinde să se realizeze, are deci o *forţă activă* şi actualizabilă, o forţă ce poate înhiba şi anima. Ca orice forţă poate deci orienta în sensul creaţiunii, construcţiei sau în cel al distrugerii unei stări (interne sau externe organismului).

ideo-afectiv: ansamblul procesului ideii şi elementului afectiv de care e însoţită ideea.

ideo-motor: ideea împreună cu puterea ei de realizare, de punere în mişcare, în acţiune — a individului.

idiosyncrasie (dela gr. *idios* - propriu, *sun* - cu şi *krasis* - temperament): dispoziţia particulară în virtutea căreia un individ resimte într'un fel — care îi este *proprie* — influenţa diverşilor agenţi, ce impresionează organismul. Se numesc astfel de obiceiu dispoziţiile de repulsie faţă de un medicament sau chiar faţă de o persoană — (în care caz e o reacţiune a psihicului).

iluzie (dela lat. *illudo, illusus* - înşel): falsă interpretare a unei sensaţii; (considerarea unei aparenţe drept realitate). Falsa interpretare a unei date memoriale *(paramnezie,* - iluzia sau fenomenul lui *déjà vu*, e o stare morbidă ce-l face pe bolnav să ia drept un vechiu prieten, o persoană străină pe care o vede pentru prima dată). — Falsa interpretare a unei stări afective (iluziile ce se nasc din o dragoste excesivă, de ex. din iubirea paternă, din amor, etc.

impulsivitate (dela lat. *impulsus* - împingere): stare bolnăvicioasă caracterizată prin aceea, că bolnavul (*impulsivul*) comite acte delicte sub presiunea unui imbold intern, căruia nu-i poate rezista, De ex.: kleptomania, pyromania, etc. *(v. a. c.)*.

incoercibil (dela lat. *coercere* - a constrânge): ceea ce nu poate fi constrâns, oprit. — Vezi cuv. *vomismente incoercibile.*

incontinenţă (*urinară* sau *fecală*): emisiunea involuntară a urinei sau ale fecalelor. (Bolnavul nu se poate reţine).

incubaţiune (dela lat. *in* - în şi *cubare* - a culca) timpul cuprins între clipa contagiunii (introducerea unui microb în corpul nostru) şi apariţia primelor simptome ale boalei. Fiecare boală îşi are timpul ei de incubaţie.

Se poate vorbi şi de incubaţia unei idei (*„germen psihic"*).

inefabil (dela lat. *in* priv. şi *fari* - a vorbi): inexprimabil.

inhibiţie (dela lat. *inhibere* - a opri): înfrânare; procesul de excitaţie ce duce la oprirea, la suspendarea unei funcţiuni.

intrauterin - în uter (mitră). De ex. *vieaţa intrauterină* - vieaţa pe care o duce fătul — în uter — în timpul celor 9 luni de sarcină.

introspecţie (dela lat. *introspicere* - a privi în sine): proces psihologic prin

www.dacoromanica.ro

care ne analizăm, observăm propria noastră conştiinţă şi tot ce se petrece în psihicul nostru.

Această *observaţie internă* constitue o metodă de cunoaştere şi de studiu a faptelor psihologice.

Se opune metodei *behavioriste*, (v. pag. 48) care studiază manifestările psihice — după *comportarea* (*externă*) — a individului.

iophobie (dela gr. *ios* = venin şi *phobos* = frică): teama morbidă de otrăvuri (de a fi otrăvit) — (v. cuv. *toxophopie*).

-ită — sufix, care în cuvintele compuse, indică o *inflamatie*, de ex. bronşită = inflamaţia bronchilor; metrită = inflam. mitrei; cystită = infl. vezicii urinare, etc., etc.

K

kinesthesie (dela gr. *kinesis*-mişcare): simţ sau funcţiune kinestezică (syn. cu *simţ muscular*) — graţie căruia percepem mişcările membrelor, diversele atitudini ale corpului nostru, orientarea (direcţia şi întinderea) acestor mişcări. — Senzaţiile le primim pe căile nenumăratelor fibre nervoase ce vin dela muşchi, tendoane, articulaţii, etc.

kleptomanie (dela gr. *kleptein*- a fura şi *mania* - manie): impulsia morbidă de a fura.

kleptophobie - teama morbidă de a comite un furt (de *a nu fi bănuit* de furt).

L

labial (dela lat. *labium*-buză): ceea ce se referă la buze; de ex. *mucoasa labială* - mucoasa ce căptuşeşte buzele (v. c. *buco-labial*).

lesbianism syn. cu homosexualitatea între două femei. (Femeile din insula *Lesbos* practicau pe scară întinsă această aberaţie sexuală — de unde şi denumirea de *lesbianism*).

leucorrhee (dela gr. *leukos* - alb şi *rhein* - a curge): syn. cu *poala albă*. — O scurgere vaginală, albă de care sufăr unele fete şi femei (anemice, limfatice).

levitaţiune: noţiune metapsihică, definită astfel de *Ch. Richet*: o ridicare parţială sau totală a corpului, fără ajutorul vreunei acţiuni mecanice musculare aparente, fie că corpul rămâne un oareşcare timp suspendat în aer, fie că se ridică la o înălţime oareşcare. Asemenea fenomene se citează în istoria sfinţilor.

logorrhee (dela gr. *logos* - vorbire şi *rein* - a curge): vorbărie excesivă (mai ales la unii bolnavi mintali) (v. c. *verbomanie*).

ludic (dela lat. *ludus* - joc): termen creat de *Th. Flournoy* pentru a servi ca adjectiv, corespunzând cuvântului joc. De ex. *activitate ludică* - activitatea depusă de copil în jocurile lor; — *teoria ludică* a minciunei la copil; teoria care explică minciuna copiilor prin tendinţa lor la joc; — *faza postludică* a actului sexual - îmbrăţişerile ce urmează începând imediat după act.

M

marele simpatic (v. c. *sistemul nervos simpatic*).

masochism: perversiune sexuală caracterizată prin aceea, că individul

www.dacoromanica.ro

nu are satisfacţiune erotică, decât numai cerând femeii să-l supună unei torturi fizice sau morale. Denumirea a rămas dela *Leopold de Sacher Masoch* — romancier austriac, care şi-a descris această perversitate de care suferea.

— Este opusul *sadismului.*

megalomanie (dela gr. *megas*, - *alos* - mare şi *mania* - manie): syn. cu grandomanie. — Nebunia grandoarei, a înălţimii morale; mândrie exagerată.

menopauză (dela gr. *mên*, *mênos* - lună şi *pausis* - încetare): syn. cu *perioada critică;* — încetarea definitivă a menstruaţiei.

merycism (dela gr. *mêrukômai* - rumeg): rumegare. — Uneori apare ca simptom psihonevrotic (în isterie): bolnavul rumegă.

metaphysică (*metafizică*): ramură a filosofiei, ce studiază primele cauze, principii ale cunoaşterii. I s'a dat această denumire întru cât *Aristotel* în operele lui — a tratat acest studiu, *după* studiul *fizicei* (deci gr. *meta* - după şi *phusica*, dela *phusis* - natură).

metapsychie (*metapsihologie*): termen propus de prof. *Ch. Richet*, pentru denumirea studiului fenomenelor de natură psihică, şi care sunt considerate ca manifestând facultăţi psihice încă puţin cunoscute sau chiar contestate. — De ex. *telepatia*, *ectoplasmia*, *cryptesthesia*, sau *luciditatea*, *premoniţiunile*, *telekinesia*, *levitaţiunea*, *etc:* (v. aceste cuv.).

metrită (dela gr. *metra* - mitră şi *-ită* - sufix. care indică starea de *inflamaţie*): inflamaţia mitrei.

metrorragie (dela gr. *metra* şi *regnume* - curg): hemoragie uterină (în afară de aceea a menstruaţiei),

micul simpatic (v. c. *sistemul nervos simpatic*).

mimetism (dela gr. *mimesthai* - a imita): fenomenul biologic în virtutea căruia — unele animale — au proprietatea de a îmbrăca un colorit asemenea ambianţei în care se găsesc. Animalul tip este cameleonul — de unde şi numele de *cameleonaj.*

Prin analogie avem şi noţiunea peiorativă a unui *mimetism psihic*: cei cu o maleabilitate morală (afectivă) şi intelectuaiă, graţie căreia pare că s'ar fi acomodat unei situaţii.

misogynie (dela gr. *misein* - ură şi *gunê* - femeie): repulsia bolnăvicioasă a unor desechilibraţi faţă de act, faţă de femei şi de tot ceea ce este în legătură cu vieaţa feminină.

misticism (v. *mysticism*).

mitomanie (v. *mythomanie).*

mnemă (dela gr. *mnêmê* - memorie): termen propus de *Samon* (1904), pentru a denumi facultatea inerentă substanţei nervoase (celulei nervoase) de a păstra urmele impresiunilor şi ale conexiunilor lor.

S'au numit şi *engramme* (dela gr. *en* - în şi *gramma* - scriere).

mnezic (dela gr. *mnêmê* - memorie): ceea ce este în legătură cu memoria. De ex. *urmă mnezică* - amintire (urma memorială lăsată de o impresie).

monoideism (dela pref. gr. *monos* - singur şi *idea* - idee, imagine) (*Th. Ribot*): predominarea unei idei într'o preocupare oarecare. Atenţia se caracterizează prin acest monoideism. Pe planul anormal creează *obsesia.*

monomanie (dela pref. gr. *monos* - singur şi *mania* - manie) *(Esquirol)*: mania ce cuprinde numai o idee, o preocupare. De ex. *kleptomania* - mania de a fura, *pyromania* - impulsia morbidă de a incedia, etc.

monophobie (dela pref. gr. *monos* - singur şi *phôbos* - frică): teamă

www.dacoromanica.ro

bolnăvicioasă de a rămânea singur (în cameră).

morbigen (dela lat. *morbus* - boală şi gr. *gennân* a da naştere): orice cauză provocătoare de boală.

mucoasă (dela lat. *mucus* - morvă): în înţelesul de *membrană mucoasă* - membrană ce căptuşeşte unele cavităţi naturale ale corpului; de ex. *m. labio-bucală*, (gura şi buzele), *m. nasală* (nările), *m. vaginală* (vaginul), *m. anală* (anusul), etc. — sau interiorul diverselor organe, (stomac, vezică, uretră, bronşile, etc.).

mysticism (dela lat. *mysticus* - mistic): ceea ce se referă la ideile religioase, De ex. *delir mistic* - delir în jurul unor preocupări religioase.

concepţie mistică - concepţie filosofică-religioasă, de credinţă.

mythomanie (dela gr. *muthos* - fabulă şi *mania* - manie): o stare de dezechilibrare psihică (în isterie) descrisă de *Dupré*, şi caracterizată prin tendinţa bolnavului spre minciună, fabulaţie şi simulare.

N

naupathie (dela gr. *naus* - navă şi *pathos* - boală): syn. cu răul de mare („mal de mer").

necrophilie (dela gr. *nekros* - moarte şi *phileîn* - a iubi): perversitatea sexuală a unor desechilibraţi care îşi satisfac tendinţele sexuale cu cadavrele (de sex opus).

necrophobie (dela *nekros* şi *phóbos* - frică): teama bolnăvicioasă de cadavre şi de tot ce este în legătură cu moartea, (v. c. *thanatophobie*).

negativism (dela lat. *negare* - a nega): o turburare în activitatea voluntară a unor bolnavi mentali (de obiceiu a demenţilor precoce), care-i face să se opună oricărei solicitări externe. Bolnavul stă într'o pasivitate, inerţie: nu vrea să vorbească, refuză mâncarea, etc,

neuro-muscular (v. *sistem neuro-muscular*).

neuron (dela gr. *neuron* - nerv): nume dat de *Waldeyer* celulei nervoase cu prelungirile ei.

neuro-psychiatrie (dela gr. *neuron* - nerv, *psukhê* - suflet şi *latros* - medic): studiul boalelor nervoase şi mentale.

nevropathie (dela gr. *neuron* - nerv şi *pathos* - suferinţă): numele generic al afecţiunilor grave ale sistemului nervos cenfral, deci cu turburări consecutive asupra funcţiunilor intelectuale.

nevroză (dela gr. *neuron* - nerv): termenul generic al desechilibrărilor psihice, care exprimă o turburare *funcţională* a sistemului nervos (şi-a vieţii psihice). Leziunile anatomice (histologice) sunt puţin apreciabile; în situaţia actuală a ştiinţei e greu de dat o singură definiţie, nevrozele fiind încă de domeniul cercetărilor în lumina unor vederi ce se opun încă.

nimfomanie (v. *nymphomanie*).

nosogenie (dela gr. *nosos* - boală şi *gennân* - a da naştere): studiul cauzelor şi desvoltării boalelor în general.

nosologie (dela gr. *nosos* şi *logos* - vorbire): studiul boalelor în general.

nosomanie - preocuparea excesivă a unor indivizi pentru sănătatea lor.

nesophobie - teama bolnăvicioasă de contaminarea boalelor.

nymphomanie (dela gr. *numphe* - fată tânără şi *mania* - manie): exagerarea

www.dacoromanica.ro

bolnăvicioasă a tendinţelor erotice la femeie, (—corespunde *satyriazisului* — la bărbat).

nystagmus (dela gr. *nustagmos* - oscilaţie): spasm al muşchilor oculari (ai ochiului), provocând o oscilaţie involuntară perpetuă sau sacadată a globilor oculari.

Aceste oscilaţiui sunt exagerate prin atenţie sau emoţie şi scad când bolnavul e distrat sau în repaos. Este o afecţiune congenitală sau în urma unor leziuni ale unor centri nervoşi

O

oblativ (dela lat. *oblatus* - oferit): de oferit, de sacrificiu; altruism. De ex. tendinţă oblativă.

obsesie (dela lat. *obsequi* - a urmări): stare psihică morbidă caracterizată prin apariţia unor idei sau sentimente în conştiinţa bolnavului, şi care îi domină întregul fond mental, afectiv şi voiţional, ţinând pe bolnav într'o stare de teamă exagerată. Ideea obsedantă evoluează parazitar, fixându-se (*idee fixă*) alături de conştiinţa bolnavului, putând să creeze „stări de disociaţie psihică, de dublare conştientă a personalităţii" (*Régis*).

Ideea obsedantă nu e nici absurdă şi nici imposibilă, ceea ce o face cu atât mai mult să fie greu de înlăturat.

oenomanie (dela gr. *oinos* - vin şi *mania* - manie): impulsia morbidă a unor desechilibraţi de a bea, mai ales vin. Syn. cu *beţia*.

oenilism - formă de alcoolism provocat de abuzul exclusiv al vinului.

oftalmologie (v. *ophtalmologie*).

olfactiv (dela lat. *olfactare* - a mirosi): ceea ce este în legătură cu mirosul De ex. *sensaţia olfactivă* - simţul mirosului; *olfacţia* - mirosul; *mucoasa olfactivă* - pieliţa ce căptuşeşte interiorul nărilor.

oniric (dela gr. *oneiros* - vis): ceea ce este în legătură cu visul; de ex.

onirism - stare de visare

onirogen - orice cauză care provoacă visul

oniroanaliza - analizarea şi interpretarea viselor (după metoda psihanalitică) — etc.

ontogenie sau *ontogeneza* (dela gr. *ôn, ontos* - fiinţă şi *genesis* - generaţie): desvoltarea (evoluţia) organo-psihică a individului (sau a unei fiinţe în general) începând dela prima formă embrionară (data concepţiei, adică a unirii spermatozoidului cu ovulul) — până la starea adultă. (v. cuv. *phylogenie*).

ontologie - studiul *fiinţei* din toate punctele de vedere (mai ales metafizic).

onychophagie (dela gr. *onux, ukhos* - unghie şi *phagein* - a mânca): obiceiul de a-şi roade („mânca") unghiile.

ophtalmologie (dela gr. *ophtalmos* - ochiu şi *logos* - vorbire): studiul ochiului, a anexelor şi a boalelor lui.

opotherapie (dela gr. *opos* - suc şi *therapeia* - tratament): tratamentul cu substanţe organice (sucuri) extrase din ţesuturile glandulare, cu scopul de a suplini o secreţie internă v. a. cuv.) insuficientă.

Avem astfel: o. *thiroidiană*, *ovariană*, *hipofizară*, etc.

orgasm (*venerian, sexual*) - ansamblul sensaţiilor maxime din timpul actului.

osmhydrosă (dela gr. *osmé* -miros şi *hudôr* - apă): transpiraţie abundentă cu miros respingător.

osmo-gustativ (dela gr. *osmô* - miros)

www.dacoromanica.ro

ceea ce este în legătură (simultan) cu mirosul şi gustul.

ozenă (dela gr. *oxeín* - a mirosi urât): afecţiune a mucoasei nazale producând o exalare — prin nări — foarte desagreabilă.

P

Pan- (dela gr. *pas, pantos* - tot). Prefix, care în compunere cu alte cuvinte exprimă: pretutindeni, tot; universalitatea unui fenomen oarecare. De ex.:

pancosmism: concepţie ştiinţifică după care lumea este formată din ceea ce există (cade sub simţurile noastre); nu există deci realitate transcedentală (termenul este creat de *Grote* pentru a desena *pantheismul materialist*);

pantheism (termen creat de *Toland* şi *Fay* — 1705): doctrină filosofică după care totul în natură este Dumnezeu (*Spinoza*);

panpsychism: concepţie filosofică susţinând, că materia nu este numai vie (*hylozoism*), ci posedă şi o natură psihică, analoagă cu aceea a spiritului omenesc;

panenergetism: explicarea tuturor fenomenelor prin ipoteza existenţei unei energii universale;

panhedonism: concepţie etică după care toate acţiunile psihice au un scop eminamente afectiv, anume plăcerea satisfacţiei — etc.

para-: sufix gr. care în cuvintele compuse arată, că o acţiune, un fenomen, se efectuează *alături, în preajmă, dincolo...*, etc. de normalitatea lui De ex.:

paralogic - a vorbi alături; raţionament fals (syn. cu *sophism*).

paramusie - a cânta notele greşit.

paraphasie - turburare a vorbirii, constând în aceea că bolnavul nu întrebuinţează cuvintele în sensul lor obişnuit.

paramimie - mimica ce nu corespunde stărilor afective adecvate, obişnuite.

parasit - (dela gr. *para* - alături şi *sitos* - hrană): cel ce se nutreşte pe contul altuia (*alături* de el) etc.

paranoia (dela gr. *para* şi *anoia* - nebunie): delir sistematizat progresiv, cu idee de persecuţie şi falsă interpretare, ducând la transformarea personalităţii.—Termenul a fost creat de *Vogel* în 1772 şi reluat apoi de *Kahlbaum* (1863).

parapsychie: termen propus de *Boirac* pentru denumirea fenomenelor studiate de *parapsychologie* sau *metapsychologie* (v. a. c.)

paresie (dela gr. *paresis* - slăbiciune): paralizie legeră. incompletă, slăbirea contractibilităţii unui organ sau membru.

— pathie (dela gr. *pathos* - suferinţă): serveşte ca sufix arătând o *suferinţă, o afecţiune, o boală*. De ex. *cardiopathie* - boală de inimă; *antipathie* (contra-afecţiune); *patophobie* - teama de boli, de suferinţă.

pathogenie (dela gr. *pathos* - boală şi *gennân* - a provoca): studiul mecanismelor, cauzelor diverselor boli.

pathogen: ceea ce provoacă boala; de ex. *agent pathogen* syn. cu microb.

pathognomonic (dela gr. *pathos* şi *gnômonikos* - cine indică): simptomele caracteristice unei boli.

pathologie (dela gr. *pathos* şi *logos* - vorbire): studiul bolilor în general

pathologic - ceea ce este bolnav.

pedanaliza (*O. Pfister*): psihanaliza aplicată în pedagogie.

www.dacoromanica.ro

pediatrie (dela gr. *pais* - copil şi *iatros* - medic) sau *medicina infantilă*. Studiul bolilor de copii.

pediatru - specialist în boli de copii.

pedologie (dela gr. *pais* şi *logos* - vorbire): studiul copilului din toate punctele de vedere. — *Pedophilie* - iubirea excesivă de copii.

per os (dela lat. *per* - prin, pe — şi *os* - gură): pe cale bucală (v. a, c); de ex. medicament administrat per os.

phallus: syn. cu *penis*. — Dela gr. *Phallos* - membrul viril; la vechii Greci, ca semnificaţie simbolică a puterii de procreaţiune în natură.

philogenie (v. *phylogenie*).

phobie (dela gr. *phobos* - frică): teamă, frică morbidă (bolnăvicioasă), care ia caracterul unei adevărate stări obsesionale, fie continuă (*phobie difuză* sau *panophobie*), fie legată de cauza sau circumstanţele ce produc anxietatea (teama); deci, câte cauze atâtea forme de phobie:

photophobie - teama excesivă de lumină (— simptom şi al unor boli de ochi).

aichmophobie - teama excesivă de lucruri ascuţite.

zoophobie - teama morbidă de animale.

phonophobie - oroare de zgomot, de a vorbi cu voce tare (se observă la unii convalescenţi)

potamophobie - groaza de apele (mari) curgătoare, etc., etc.

phenomenalism sau *phenomenism* (de la gr. *phainomenon* - ceea ce apare): numele oricărei concepţii filosofice, care susţine că nu putem cunoaşte esenţa lucrurilor (lucrurile în sine), ci numai fenomenele lor. Astfel e *criticismul* lui *Kant*, *pozitivismul* lui *Spencer*, etc.

phosphen (dela gr. *phôs* - lumină): (*Savigny* 1836) sau *photopsii*: senzaţiile luminoase ce le avem când ţinem ochii închişi (şi mai ales când îi şi comprimăm).

phrenologia (dela gr. *phrên*, *enos* - spirit şi *logos* - vorbire): studiul caracterului, al funcţiunilor intelectuale (şi morale) după conformaţia craniului. Este doctrina lui *Fr. J. Gall* (1758—1828), care susţinea existenţa localizărilor facultăţilor sufleteşti în creier, acesta imprimând în craniu o serie de depresiuni (bose). *Gall* şi-a numit doctrina: *craniologie* şi *cranioscopie*. — denumirea de *phrenologie* fiind dată de *Spurzheim*, un elev al său.

phylogenie (dela gr. *phulé* - trib şi *logos* - vorbire): evoluţia speciilor (v c. *ontogenic*).

physiologie (dela *phusis* - natură şi *logos* - vorbire): studiul funcţiunilor organice ale vieţii,

pilo-sebaceu (dela lat. *pilus* - păr şi *sebum* - său, grăsime): ceea ce este în legătură cu părul şi glandele sebacee (ce fac pielea unsuroasă). De ex. *sistemul pilo-sebaceu* - organizaţia şi fiziologia privind perii şi glandele sebacee ale corpului. — *Seborrhee* - exagerarea patologică a secreţiunii glandelor sebacee (piele exagerat de unsuroasă).

pineală (glandă) (dela *pinea* - gogoaşă de pin) sau *epiphysă*: o mică glandă ovală situată între cele două emisfere ale creierului. *Descartes* a considerat-o ca fiind sediul sufletului. — S'a crezut apoi, că ar fi restul celui de-al 3-lea ochiu al animalelor inferioare. — S'a stabilit însă, că este o glandă cu secreţie internă, care deţine creşterea copilului şi desvoltarea organelor sexuale.

piromania (v. *pyromania*).

pithiatism (dela gr. *peithô* - persuasiune) (*Babinski* 1901): turburare psihică produsă prin sugestiune şi

www.dacoromanica.ro

vindecabilă prin persuasiune; — syn cu *isteria.*

poluţie (dela lat. *pollutio* - a murdări): emisiune seminală involuntară (v. c. *spermartorrhee*).

polydipsie (dela gr. *polus* - mult şi *dipsa* - sete): sete excesivă (se observă de obiceiu în diabet).

polymastie (dela gr. *polus* - numeros şi *mastos* - mamelă): anomalie constituţională caracterizată prin aceea, că femela are mai multe mamele (suplimentare).

polymorphism (dela gr. *polus* - şi *morphê* - formă): multiform.

potenţial (dela lat. *potentia* - putere): starea de *posibilitate* de manifestare a unei forţe; de ex. *energie potenţială* - energie în stare latentă, care încă nu s'a manifestat,

pragmatism (dela gr. *pragma, atos* - acţiune, afacere) (*W. James*): doctrină filosofică, după care adevărul este o reacţie cu totul imanentă (legată) de *experienţă*; cunoaşterea este un instrument în *serviciul activităţii,* gândirea are un caracter esenţial *teleologic* (v. a, c.): utilul, reuşita.

prepuber (dela lat. *prae* - înainte şi *pubis* - puf de păr, care abia a mijit): perioada vieţii dinainte de *pubertate* (v. a, c.)

priapism (dela numele zeului *Priapos*[1]): erecţiune dureroasă prelungită fără dorinţă şi nici plăceri sensuale (se produce în unele afecţiuni genito-urinare şi cerebrospinale, etc.)

prodrom (dela gr. *pro* - înainte şi *dromos* - cursă): simptom (semn) ce premerge apariţia unei boli, o anunţă din timp — cum e de ex. indispoziţia, anorexia (v. a. c.), durerea de cap, etc.

prostată (dela gr. *prostatis*): glanda genitală masculină aşezată în jurul gâtului vezicei urinare. Lichidul (prostatic) secretat (în timpul excitaţiei erotice) serveşte la diluarea spermei; iar prin o secreţie internă (v. a. c.) se crede, că ar activa mişcările spermatozoizilor.

prostatită: inflamaţia prostatei (v.a.c.) — de obiceiu în blenoragie.

prurit (dela lat. *pruritus*-mâncărime): mâncărime de piele.

pseudoparalizie: falsă paralizie — (syn. cu paralizia isterică).

psittacism (dela gr. *psittakos* - papagal): a vorbi fără a avea prezente — în spirit — ideile respective („a vorbi fără a te gândi la cele ce vorbeşti"). Syn. cu *verbalism pur* (v. a. cuv.)

psychasthenie (dela gr. *psukhê* - suflet, *a* - priv. şi *sthénos* - forţă): stare psihică morbidă, descrisă şi denumită de *P. Janet.* Caracterele ei eşenţiale sunt: indecizia, tendinţa spre îndolală într'un ansamblu de obsesii, agitaţii, impulsii şi sentimente de „incompletitudine". — într'un cuvânt o insuficienţă a *„funcţiunii realului"* (v. a. c.)

psychiatrie (dela gr. *psukhê* şi *iatros*-medic): studiul bolilor mentale.

psychic (dela gr. *psukhê* - suflet): ceea ce se referă la viaţa sufletească.

psychism: viaţa psihică (sufletească) privită în ansamblul fenomenelor ei, ca o parte sistematizată din viaţă.

psychocinetic (dela gr. *psukhê* şi *kinema* - mişcare): mişcarea forţelor (energiei) psihice.

Psychodynamism (dela gr. *dunamis* - forţă): concepţie psihologică, după care fenomenele psihice sunt considerate ca *forţe ale „energiei psihice"*

[1]) Zeul grădinilor şi câmpiilor la Greci; mai târziu a devenit zeul plăcerilor sensuale; — fiul lui *Dionysos* şi al *Aphroditei.*

www.dacoromanica.ro

— o modalitate de exteriorizare a energiei uuiversale.

psychofiziologie (v. *psychologie*).

psychofizica (v. *psychophysica*)

psychogeneză (dela gr. *psukhé* şi *gennàn* - a da naştere): studiul surselor şi desvoltării fenomenelor sufleteşti.

psychognozie (dela gr. *psukhé şi gnòsis* - cunoaştere) (*psychognostik — W. Stern*): psihologia are două subdiviziuni: *psychognosia şi psychotehnica* (*W. Stern*) Prima studiază determinările stării psihice *actuale* a individului (*psihodiagnosticul*), căutând să *prevadă* evoluţia acelei stări *(psihoprognosticul)* — a doua ocupându-se de *mijloacele* de a lucra asupra acestei stări, şi de a o modifica la nevoie.

psychographia (dela gr. *puskhé* şi *graphein* - descriere): are două înţelesuri: 1) descrierea forţelor psihice — şi 2) descrierea psihologică a unui individ, ceea ce se mai numeşte şi *psychogramma* (syn. cu „*profil psychologic*" — *Rossolimo*").

psycholepsie (dela gr. *psukhé* şi *lambanein* - a suspenda): *P. Janet* a dat această denumire scăderilor tensiunii psihologice, mai ales sub formă de crize rapide (depresiune bruscă).

psyholexie (dela gr. *psukhé şi lexis* - cuvânt): *Ed. Claparède* a denumit astfel studiul *calitativ şi descriptiv* al fenomenelor psihice; se opune *psychometriei* (v. a. c,)

psychologie [1]) (dela gr. *psukhè* - suflet şi *logos* - vorbire): ştiinţa fenomenelor psihice (sufleteşti):

psychologic - ceea ce este în legătură cu psihologia;

psychologism - concepţia în care predomină punctul de vedere psihologic, în studiul manifestărilor vieţii.

Psihologia *generală* cuprinde mai multe ramuri, care au devenit aproape tot atâtea studii de specialitate. Avem astfel:

— *psych. physiologică* (termen vulgarizat de *W. Wundt*) sau *psychophysiologia* — studiază raporturile dintre fenomenele psihice şi fiziologice (ale corpului);

— *psych. patologică* studiază funcţiunile psihice prin observarea anomaliilor lor la alienaţi, nevropaţi (v. a. c), etc. Caută să determine între aceste fenomene, raporturi sau legi *elementare*, care să fie valabile atât pentru starea normală cât şi pentru cea morbidă. Prin aceasta se deosebeşte de:

— *psyho-patholog'e* (sau *patologie mentală*) care caută să contutue tipuri clinice, să le urmărească etiologia (v.a.c.) şi evoluţia în vederea unui tratament adecvat.

— *psych. individuală:* studiază diferenţele psihologice dintre indivizi. *I. Stuart Mill* a numit-o *ethologie* (v. a. c.), — *W. Wundt* şi *Bahnsen*: *charakterologie*, iar *Stern*: *psyhologie diferenţială* (1911).

— *psych. comparată:* compară psihologia diferitelor clase de fiinţe: psih. *popoarelor, sexelor, claselor sociale, profesiunilor*, etc.

— *psych. reacţiei*, a *comportării* (*behavovirism* [1]): studiul stărilor psihice după felul de *comportare* a individului. — E o metodă *obiectivă* de *extrospecţie*, a psihologiei.

— *psych. conştiinţei* sau a *simpatiei*: studiul fenomenelor de conştiinţă şi afective etc.

[1]) Termen ce a devenit uzual prin sec. XVIII. răspândit de *Wolff* (1732—34), iar în Franţa de *Maine de Biran*.

[1]) Dela cuv. engl. *behaviour* - comportare. Termen dat de *Watsonn*, întemeietorul aceste i metode psihologice,

www.dacoromanica.ro

Din punct de vedere a importanței ce au dat-o, diverșii autori, uneia din facultățile psihice, avem: *psih. voluntaristă* (*Schopenhauer*), *intelectualistă* (*Spinoza*), *afectivă* (*instinctuală — Freud*).

psychometrie (dela gr. *psukhé* și *metron* - măsură) (*Ch. Bonnet*): studiul măsurării intensității, frecvenței, duratei, etc. — fenomenelor sufletești. După clasificația lui *Aliotta* și *Claparède*, se divide în:

— *psychophysica* (v. a. c.);

— *psychochronometria*: studiul *duratei* fenomenelor psihice;

— *psychodynamica* (v. a. c.)

— *psychostatistica:* metoda cu ajutorul căreia se măsoară proporția de indivizi, care prezintă un fenomen psihic dat. Se creează astfel tipuri psihologice, temperamentale, de constituție etc.

psychomotor (*act—*): mișcările, actele în a căror sursă, condiționare intră factorii psihici.

psychonevroză (dela gr. *psukhé* - suflet și *neuron* - nerv): termen întrebuințat de *Dr. Dubois* (din Berna) (1904) pentru a denumi afecțiunile nervoase în care predomină influența psihică: afecțiuni deci indicate unei psihoterapii (v. ă. c.) apropriate. (Astfel e bunăoară *isteria*).

psychopathie (dela gr. *psukhé* și *pathos* - suferință): stare mentală morbidă (*psihopatologică*) în sensul cel mai larg al cuvântului.

psyho-patologie: syn cu *pathologie mentală* (v cuv. *psychologie*).

psycho-physica (dela gr. *psukhé* și *phusikos* dela *phusis* - natură): termen creat de *Fechner* pentru studiul experimental al raporturilor dintre *fizic și psihic*. În sensul restrâns al cuvântului: măsurarea raporturilor dintre excitație și sensație. Are la bază *legea psycho-physică* (sau legea lui *Fechner*): „sensația variază cu logaritmul excitației" (lege discutată, de unii chiar contestată).

psychosă (dela gr. *psukhé* - suflet): starea patologică a funcțiunilor psihice, având un caracter de permanență și de generalitate. De ex.: mania, melancolia, confuzia mentală, etc.

psycho-sexual: privitor la raporturile dintre viața sufletească și erotică (sexuală).

psychotechnica (v. c. *psychognosia*).

psychotherapia (dela gr. *psukhé* - suflet și *therapeia* - tratament): tratamentul (psihologic, moral) al unor boli mentale și nervoase, prin activarea (influențarea) asupra întregului fond psihic al bolnavului. Astfel e de ex. sugestia, ipnoza, psihanaliza, etc.

pubertate (dela gr. *pubis* - puf de păr, care abia mijește): perioada de viață cuprinsă între 11-15 ani, caracterizată prin desvoltarea completă a organelor și funcțiunilor (menstruație) genitale — precum și a caracterelor sexuale secundare (voce, mamele, etc).

pyromanie (dela gr. *pur, puros* - foc și *mania* - manie): impulsia morbidă a unor desechilibrați, de a incendia.

pyirophobie: teama bolnăvicioasă de foc și de tot ceea ce-l poate provocă (chibrituri, benzină etc.).

R

rachialgie (dela gr. *rachis* - coloană vertebrală și *algos* - durere): durerea de-a lungul coloanei vertebrale.

reflex (dela lat. *reflectare* - a reflectă): proces nervos elementar caracterizat prin o reacție *motrice* (de mișcare sau de secreție) la o excitație (resp. sensație). Este un act în-

www.dacoromanica.ro

conştient comandat de măduva spinării *(reflex medular)*; calea nervoasă a reflexului *(v. cuv. arc reflex)* nu trece prin centrii superiori (cerebrali - ai creierului), ci prin cei inferiori (ai măduvei).

Problema reflexelor constitue un vast capitol al psihofiziologiei (*„reflexele condiţionale" — I. P. Pavlov)*.

Prin analogie s'a descris şi reflexul ideo-*motor* (*reflex psihic*): reacţia motorie (mimică, atitudine; secreţie, etc.) a individului, ca răspuns (inconştient) la o impresiune psihică (şoc afectiv, cuvânt, imagine etc.).

reflex ideo-motor (v. cuv. *reflex)*.

reflex medular (v. cuv, *reflex*).

rhinologie (dela gr. *rhin* - nas şi *logos* - vorbire*)*: studiul bolilor nasului.

— *rhinolalie* - vorbirea pe nas.

— *rhinolog* - specialistul în boli de nas.

S

satyriasis (dela gr. *saturos* - satir). exagerarea tendinţelor erotice la bărbaţi (bătrâni) — (ceea ce la femeie este *nymphomania* — (v. a. c.)

scatologie (v. cuv. *coprologie)*

scatophagie (v. cuv. *eoprophagie*).

schizoid (*Bleuler, Kretschmer*): „constituţie anormală oscilând între boală şi sănătate, şi oglindind în grad atenuat simptomele psihologice fundamentale schizofreniei (v. a. c.)

schizophrenia (v. pag. 184.)

scotom (dela gr. *scotoma* - întunerec): lacună (punct orb) în câmpul vizual (în unele afecţiuni ale retinei; intoxicaţii cu alcool sau cu tabac).

Prin analogie se spune şi *„scotom psihic"*: lacune, puncte obscure în actele şi funcţiunile psihice ale cuiva (de ex. în memorie, în ideaţie etc.).

sebaceu (v. *pilo-sebaceu*).

secreţiune (dela lat. *secernere* - a separa): act fiziologic în virtutea căruia unele ţesuturi organizate (formaţiuni glandulare) produc (secretează) substanţe bio chimice (secreţiuni) de obiceiu lichide, ce sunt eliminate într'un organ sau în afara corpului (secreţiune *externă*). fie în vasele limfatice şi sangvine (*„în economia internă"*) — în care caz avem secreţiunea *internă* sau *endocrină* (v. a. c.).

Unele glande au numai secreţie *internă* (glande *endocrine*) — ca de ex. gl. tiroidă, hipofizară etc. — altele numai *externă*: glandele sebacee, sudoripare etc., iar altele au o secreţie *mixtă* (internă şi externă), ca de ex. pancreasul, ficatul etc.

sedativ (dela lat. *sedare* - a linişti): calmant; ceea ce linişteşte; de ex. *substanţă sedativă* - medicament care calmează o durere.

semeiologie (dela gr. *sêmeion* -semn şi *logos* - discurs): studiul care se ocupă cu semnele (simptomele) bolilor, pentru a se putea face diagnosticul şi pronosticul lor.

seminal (dela gr. *sêmen* - semânţă): ceea ce este în legătură cu sperma. De ex. *rezervor* (sau *vezicula*) *seminal* - rezervorul în care se acumulează sperma.

senilitate (dela lat. *senilis* — dela *senex* - bătrân): bătrâneţe prematură; îmbătrânit prea de vreme atât din punct de vedere fizic, cât şi din cel psihic.

sensaţie (dela lat. *sentio* - simt): cel mai elementar act de cunoştinţă (*impresiune*) căpătată prin diversele excitaţii (externe din ambianţă, şi interne — din interiorul corpului) venite pe tot atâtea căi (*nervi*) sensitive şi senzoriale (v. a. c.). — Avem

www.dacoromanica.ro

astfel: s. vizuale (*optice*), de miros (*olfactive*), de auz (*acustice*), etc.

sensibilitate: facultatea de a *simți* a corpului și a psihicului (afectivitate) — față de un excitant fizic sau psihic (cuvânt, imagine, etc).

sensorial: ceea ce e în legătură cu simțurile unor *aparate* (organe) numite *sensoriale*, de *simț* (ochiu, nas, ureche, etc.).

sensualism: o formă a concepției *empirice*, după care toate cunoștințele le primim pe calea simțurilor (*Condillac*) (v. c. *empirism*)

În etică, sensualismul e concepția care face apologia plăcerilor ce ni le oferă simțurile (v. c. *hedogen*).

sfincter (v. c. *sphincter*).

silogism (v. *syllogism*).

simbioză (v. *symbiosă*).

simpatic (v. *sistemul nervos simpatic*).

sincretism (v. *syncretism*)

sistem nervos simpatic: este o parte din întregul sistem nervos; format din o serie de ganglioni (formațiuni) nervoși așezați în craniu, iar majoritatea lor de-alungul, de-o parte și de alta a coloanei vertebrale — toți fiind uniți prin firișoare nervoase.

Acest sistem nervos regulează vieața noastră (inconștientă) *vegetativă* (buna funcțiune a organelor). Se compune din două subsisteme:

1. *Simpaticul propriu zis* (*marele* simpatic) care comandă sistemul vascular (circulația sangvină) și pilos (creșterea perilor de pe corp), dețin funcțiunea sfinctelor (v. a. c.) și dilată pupila.

2. *Parasimpaticul* (sau *micul* simpatic) care deține funcțiunile digestive și respiratorii — contractă pupila.

Aceste sisteme sunt într'un oareșcare antogonism, și de echilibrul lor depinde sănătatea noastră.

sistemul neuro-muscular: organizația și funcțiunea în ansamblu a nervilor și mușchilor, căci raporturile lor sunt foarte intime: orice excitație (transmisă deci prin *nerv*) dă o reacție motorie (prin *mușchiu*); nutriția (troficitatea) mușchiului e în dependență de nervii respectivi.

sistemul pilosebaceu (v. *pilosebaceu*).

sitiomanie (dela gr. *sition* - aliment și *mania* - manie): trebuința excesivă de a mânca, ce se observă de obiceiu la unii desechilibrați.

sitiophobie - refuzul absolut de a se alimenta; se observă la uni alienați.

sociologie (dela lat. *socius* - tovarăș): termen creat de *A. Comte* pentru a denumi ceea ce tot el numise mai înainte *physică socială*, adică studiul fenomenelor sociale și a legilor ce le conduc. Cuprinde:

statica socială sau teoria ordinei (organizației) sociale — și *dinamica socială* sau teoria progresului.

sodomia (v. *bestialitate*).

solitarism (dela lat. *solitarius* - singur): syn. cu masturbație, onanie — (din cauză că individul se masturbează *singur*, caută *singurătatea*).

somatic (dela gr. *sôma*, *atos* - corp) ceea ce este în legătură cu corpul; — *somaticul* - corpul — prin opoziție cu psihicul; — *simptomele somatice* - simptomele din partea corpului — în relativă opoziție cu cele psihice.

somato-psychic (dela gr. *sôma*, *atos* - corp și *psukhê* - suflet): ceea ce privește ansamblul raporturilor dintre fenomenele organice și psihice.

spermatorhee (dela gr. *sperma* - semânță și *rhein* - a curge) syn. cu *piérderi seminale*: turburare în secreținea spermatică, de obiceiu la tineri — constând în emisiuni involuntare, survenind în deosebi noaptea. Poate fi normală (poluție) atunci

www.dacoromanica.ro

când nu e frecventă şi când e produsă de vise erotice sau de o abstinenţă mai îndelungată.

sphincter (sfincter) (dela gr. *sphiggein* - a strânge): muşchii circulari (în formă de inel) aşezaţi la nivelul orificiilor naturale ale unor organe, pentru a le închide şi deschide (după necesitate) cavitatea. De ex. sfincterii stomacului, sfincterul anal (al şezutului), sfincterul canalului uretral (urinar şi al vezicei etc.

splanchnic (splancnic) (dela gr. *splagchnon* - viscer, organ intern): ceea ce se raportă la organele interne (la viscere, ca: pulmon, creier, stomac, etc.); de ex. nervii *splanchnici*-nervii organelor interne; *splanchnologia* - studiul anatomic al organelor din interiorul corpului.

spontan (dela lat. *spons, spontis* - din propria sa mişcare, dela sine): un act, o manifestare fără o cauză (influenţă) externă (sau vizibilă); — din iniţiativă proprie.

stasophobie (stasofobie) sau *stasobasophobie* (dela gr. *statis* - oprire, *basis* - mers şi *phobos* - teamă): teama morbidă de a merge şi de a se ţinea singur pe picioare.

stereognostic (dela gr. *stereos* - solid şi *gnósis* - cunoaştere). Termen (introdus de *Hoffmann* 1885) pentru a denumi simţul formelor obiectelor şi a celorlalte proprietăţi fizice ale lor (temperatura, consistenţa, etc.).

Stereo-agnosie - pierderea acestui simţ. (v. cuv. *agnosie*).

stereotypie (stereotipie (dela gr. *stereos* - solid şi *tupos* - caracter): repetarea continuă (sau persistenţa) aceloraşi gesturi, atitudini, ticuri sau cuvinte.. Se observă în unele turburări mentale (demenţă precoce).

stigmat (dela gr. *stigma*, dela *stizó* - înţep — las deci o urmă) syn. cu *tară*: urmă (organică sau psihică) lăsată de o boală, de obiceiu ereditară; de ex. eredo-sifilis. — Simptomele unei boli (de ex. stigmatele isteriei).

Stigmatizat - persoana care prezintă stigmate.

stomatologie (dela gr. *stoma-* şi *logos* - vorbire). Studiul cavităţii bucale (adică ale gurii) din toate punctele de vedere (anatomie; bolile ei, etc.[1])

strabism (dela gr. *strabos* - chior, cu ochi încrucişaţi). Devierea axelor vizuale, care aduce încrucişarea ochilor. Cauza: defectul de echilibru al muşchilor ce deţin mişcările şi poziţia globilor oculari.

Poate fi: strabism *convergent* - devierea ochilor înlăuntru (în spre rădăcina nasului) şi strabism *divergent* devierea lor în afară etc.

stupoare (dela lat. *stupor* - nesimţire): stare psihopatică de inerţie, de năucire.

subliminal (dela lat. *sub* şi *limen* - prag): ceea ce este *sub* pragul (*limita*) normală; de ex. sub pragul sensaţiei sub pragul conştiinţei, etc.

În acest sens, inconştientul (subconştientul) a fost denumit (*Myers*) şi „*eu subliminal*" (fiind sub pragul conştiinţei).

sugestibilitate (dela lat. *suggerere* - a sugera): aptitudinea de a fi influenţat de o idee. — În cel mai înalt grad o găsim la demenţii precoce.

Sugestie - procesul acestei influenţe. — Se întrebuinţează cu mult succes ca tratament moral.

---

[1]) Să nu se confunde cu *stomacologia*, termen greşit întrebuinţat şi care nu figurează în terminologia medicală. Faptul, că — ocazional — am auzit multe persoane — cu frumoasă cultură — interesându-se de un bun *stomatolog*, pentru a se căuta de o boală de *stomac*. m'a determinat să fac această paranteză.

www.dacoromanica.ro

sylogism (dela gr. *sulloghismos* - calcul, combinație): — în sensul larg al cuvântului; o deducție logică riguroasă,

symbioză (dela gr. *sun* - cu și *bios* - viață): raportul (asociația) dintre două sau mai multe ființe a căror acțiune concură, să-și întrețină reciproc viața (existența).

Simbioza se opune *parazitismului* în care caz una din ființe trăește pe contul celeilalte.

Prin analogie, această noțiune a fost introdusă și'n sociologie: „*sentimentul unei simbioze*" stă la bază instituțiilor (*Lévy-Bruhl*).

syn-: (dela gr. *sun* - cu, prefix, care în cuvintele compuse arată o asociație, o colaborare (= împreună, cu). — De ex. *synesthezie* - turburare a percepției (sensațiilor), constând în producerea unei duble impresiuni, în urma unei sensații; — astfel e de ex. *sinopsia* - sensația unui sunet produce în acelaș timp timp și o imagine, fie colorată (sinopsie sau *audiție colorată*), fie a unei figuri (sinopsie figurată.[1]) E un fenomen morbid.

syncinezii - mișcări asociate.

sympatia (dela gr. *sun* - cu, împreună și *pathein* - a resimți): a simți împreună; resimțirea reciprocă a bucuriei sau a durerii.

syncretism (dela gr. *sugkretizein* - a reuni): *reunirea* a două idei, tendințe sau teze de origină diferită Aceste idei, tendințe sau teze se numesc sincretice.

syndrom (dela gr. *sun* - și *dromé* - concurs): un grup special și obișnuit de simptome, ce însoțesc diversele boli.

synergie (dela gr. *sun* - cu și *ergon* - travaliu muncă): cooperarea mai multor funcțiuni (energii), ce produc un efect de ansamblu (convergent); — de ex. digestia este efectul unei sinergii a mai multor funcțiuni fiziologice.

Aceiași noțiune o găsim și în *cooperarea* mai multor forțe sociale (industrie, cooperație, etc).

synton (sinton) (*Bleuler*): temperament cere permite individului o ușoară a comodare la mediu. (în opoziție cu temperamentul schizoid) (v. a. c)

[1]) *Synopsille* se mai numesc și *photisme* (dela gr. *phos, photos* - lumină).

T

tabú (cuv. polinesian *tabu* - sacru): caracterul sacru al unei ființe (sau obiect), și care în consecință nu trebue atinsă sau consumată. *Tabu ul* îl găsim la popoarele sălbatice, în religia lor fetișă. Cuvântul a fost introdus mai întâiu în Anglia, pe la începutul secolului XIX-lea.

Tabuat se numește acea ființă (persoană, animal. vegetal) sau obiect, considerat ca sacru.

tachycardie (dela gr. *tachus* - repede și *cardia* - inimă) (*Gerhard* 1882): accelerarea ritmului bătăilor cardiace (ale inimii).

tachypnee (dela gr. *tachus* - repede și *pnein* - a respira): accelerarea excesivă a ritmului mișcărilor respiratorii.

tactil (dela lat. *tactus* - tact, pipăit, atingere): sensația *tactilă*, (-sensație căpătată prin *contactul* cu obiectele din jur). Nervii *tactilității*.

taphopbobie (tafofobie) (dela gr. *táphos* - mormânt și *phobos* - frică): teama bolnăvicioasă de a nu fi înmormântat de viu.

tară (v. cuv. *stigmat*) (dela ital. *tarà* - viciu).

telekinezii (dela gr. *tèle* - departe *kinesis*-

www.dacoromanica.ro

mişcare): noţiune metapsihică. Mişcările obiectelor fără un contact material aparent.

teleologie (dela gr. *telos, eos* - sfârşit şi *logos* - vorbire): ansamblul speculaţiilor ce se referă la noţiunea de finalitate (*scop*) (de ex.: care-i *scopul* vieţii?)

O doctrină filosofică este teleologică atunci, când consideră lumea ca un sistem de raporturi între mijloace şi *scopuri*.

telepatie (dela gr. *téle* - departe şi *patheln* - a resimţi): termen dat de *Fr. Myers* fenomenului metapsihic prin care un gând fără intervenţia nici unei vibraţiuni exterioare aparente, poate acţiona asupra gândului unei alte

telesthesie (dela gr. *téle* - departe şi *aisthésis* — sensibilitate): percepţia la distanţă (a unor evenimente). De ex. vizîunea la distanţă.

temperament (dela lat. *temperamentum* - măsură dreaptă): ansamblul trăsăturilor generale ce caracterizează constituţia somatică (fiziologică) şi deci a activităţii psihice (în deosebi afective) ale unei persoane

Coloritul individual cu care reacţionează cineva (mai ales în timpul emoţiei).

S'au descris mai multe feluri de temperamente: s a n g v i n, flegmatic, coleric (sau bilios), melancolic (sau atrabilos [1]), apoi nervos (hipostenic, hipersthenic); forte, slab, mixt, etc. Determinările temperamentului sunt de natură endocrină.

tendinţe (afective): mişcările de atracţie sau repulsie ce manifestă — exteriorizează — vieaţa afectivă, şi care determină instinctele, emoţiile, înclinările, pasiunile, etc. în a căror structură intră.

tensiune psihologică (*P. Janet*): forţa ipotetică, a cărei variaţiuni explică oscilaţiunile activităţii psihice.

teratologie (dela gr. *teras, teratos* - monstru şi *logos* - vorbire). Studiul monştrilor (copiii şi animalele ce se nasc cu o conformaţie monstruoasă). Creatorii acestei ştiinţe au fost *Étienne* şi (fiul său) *Isidore Geoffroy St. Hilaire.*

thanatophobie (dela gr. *thanatos* - moarte şi *phobos* - frică). — Teama bolnăvicioasă de moarte.

therapeutică sau *terapie* (dela gr. *theurapeuein* - a vindeca). Studiul mijloacelor de vindecare a bolilor.

thermic (dela gr. *thermos* - cald): ceea ce se referă la căldură (temperatură) — de ex. sensaţia termică - sensaţia de căldură.

test (dela engl. *test* - probă, încercare): nume engl. introdus în psihologie de *Mc. Keen Cattell* (1890). Testele sunt o serie de probe (documentare servind — prin o tehnică proprie şi controlabilă — să determine prezenţa sau gradul diverselor caractere fizice sau mentale (de obiceiu la copii); măsurarea gradului de inteligenţă etc.

tic (dela germ. *ticken* - a pipăi uşor sau *Tick* - (fig.) obiceiu prost). O mişcare de obiceiu bruscă — involuntară şi care se repetă fără nici un scop determinat aparent.

Pot fi:

a) ticuri din *obişnuinţă*.

b) o simplă *impulsie* psihică (*obsesia unei mişcări*).

c) o *impulsie psihomotrice* conştientă, dar nu obsedantă.

d) *ticuri intelectuale:* idei fixe, obsesii — ceea ce în comun se nu-

[1]) *Hippocrat* considera ca bază a temperamentului, amestecul în proporţii diverse a patru umori: sânge, pituită, bilă şi atrabilă — de unde clasica împărţire a temperamentelor în: temp. sangvinic, flegmatic, bilios şi melancolic.

www.dacoromanica.ro

mesc *manii* (de ex. mania ordinei, a curăţeniei excesive etc).

— Ticul ca simptom (în multe maladii mentale) se poate asocia cu alte simptome constituind *boala ticurilor convulsive* (*Gilles de la Tourete* 1885) (în degenerescenţele ereditare).

totem (cuv. din limba Pieilor-roşii [1]). Unele populaţiuni din America şi Australia, ce se divid în *clanuri* [2] au pentru fiecare clan câte un „geniu protector" în chipul — de obiceiu — al unui animal (sau vegetal, forţă naturală) pentru care membrii clanului au un cult deosebit. — Acest „geniu protector" se numeşte *totem*, servind şi de emblemă. Denumirea a fost răspândită de *Schoolcraft*, primul autor, care a vorbit despre un sistem totemic.

Totemism (sau *sistem totemic*) - diviziunea şi organizaţia socială bazată pe existenţa totem-ilor.

toxophobie (dela gr. *toxicon* - otravă şi *phobos* - frică): teamă morbidă de otrăvuri.

[1]) După sociologul *Durkheim* (şi *Morgan*) termenul aparţine limbii *Ojibway*-ilor, un trib algonquin (trib indian din America de Nord).

[2]) Termen de origină celtică, denumind grupările sociale primitive. — *Clanul* este o grupare inferioară *tribului*.

transcendental (dela lat. *trans* - dincolo, peste şi *ascendere* - a urca): ceea ce trece peste limita experienţei, ceea ce este *a priori* (v. a. c.). Este domeniul *metafizicei* (v. a. c), al transcendentalismului—disciplină filosofică, după care o serie de forme şi concepţii apriorice domină experienţa.

transformismul (*Lamarck* 1809): numele teoriei biologice, după care speciile animale şi vegetale nu sunt fixe şi distincte, ci variabile şi susceptibile a se transforma, dând naştere unor specii noi, sub influenţa adaptării.

Reprezentanţii de seamă ai acestei concepţii biologice sunt *Lamarck*, *Darwin* şi *Haeckel*.

traumă (dela gr. *traumă*, *atos* - rănire): lovire, leziune, traumatism.

— *Traumă afectivă* - şoc moral; leziune (în sensul jignirii).

tribadism (dela gr. *tribein* - a freca): homosexualitatea la femei.

trophic (trofic) (dela gr. *trophé* - hrană): ceea ce e în legătură cu nutriţia ţesuturilor organice.

Turburări trofice - turburări în nutriţia ţesuturilor; stări de denutriţie ale ţesuturilor consecutive alteraţiunii *centrilor* şi *nervilor trofici* (care deţin această nutriţie).

U

umori (*umoare*) (dela lat. *humor* - umezeală): substanţele lichide din organism; de ex sângele, bila, limfa lichidul cefalo-rachidian etc.

Se vorbeşte de *sistem umoral:* ansamblul organizării (funcţionale) ale umorilor.

Humorism (umorism): o veche doctrină medicală care explica bolile prin acţiunea umorilor din organism. Cel mai de seamă apărător al acestei doctrine a fost *Galien* (anatomist grec) (131—201) a. Chr.

uranism syn. cu *homosexualitate* (v.a.c.)

uretră (dela gr. *ouréthra* - uretră, — derivat din *oureîn* - a urina): canalul urinar care pleacă din vezică (urinară) până la meat (orificiul prin care se elimină urina).

Să nu se confunde cu *ureterul*

www.dacoromanica.ro

canal prin care se scurge urina din rinichiu în vesică. (Fiecare rinichiu are câte un ureter ce duce la vezică).

uter (dela lat. *uterus* - pântece): mitră; organul gestaţiunii (la om şi la animalele superioare) în care se desvoltă fătul în timpul celor nouă luni de sarcină (ale femeii).

V

vago-simpatic (v. *sistemul nervos simpatic*).

vaso-constricţie (v. *vaso-motor*).

vaso-dilataţie (v. *vaso motor*).

vaso-motor; *nervii vaso-motori* - firişoarele nervoase ce produc contracţia (*nervii vaso constrictori*) şi dilataţia (*nervii vaso-dilatatori*) vaselor sangvine, având ca urmare încetinirea sau accelerarea circulaţiei sangvine în o regiune sau în tot corpul.

Aceşti nervi au două origini: ganglionii (v. a. c) simpatici şi măduva spinării. Cauza poate fi externă (periferică) (de ex frigul — produce vasoconstricţie, căldura — vasodilataţie), — sau internă, de ex. o emoţie poate să producă o vasoconstricţie, iar o imagine erogenă (v. a. c) o vasodilataţie (activare a circulaţiei).

verbomanie: (termen creat de *Ossip-Lourié*): mania de a vorbi mult fără fără a spune nimic.

Syn cu *logorhee*, *psittacism*.(v a.c.) *verbalism*.

virtual, *virtualitate* (dela lat. *virtus* - forţă): ceea ce este în stare de potenţialitate, de latenţă. Virtual e deci un fenomen (o tendinţă) care nu e decât în stare de posibilitate spre transformare în act (- a deveni actuală, manifestă).

Vitamină (dela lat. *vita* - vieaţă): numele unor substanţe nedefinite încă chimiceşte, şi care se găsesc în alimente. Vitaminele sunt indispensabile desvoltării, creşterii şi întregului echilibru nutritiv al organismului.

Au fost descoperite de *Funck* (în 1913) care le-a dat acest nume (unii le-au numit şi „*substanţe alimentare accesorii*“ — „*nutramine*“). In 1916 *Mc. Callum* şi *Davis* au izolat trei varietăţi de vitamine:

— *Vitaminele A*, ce se găsesc în grăsimea vegetală şi animală (lapte, untură de peşte, etc.). Absenţa lor din alimentaţie favorizează rahitismul.

— *Vitaminele B*, se găsesc în drojdia de bere, cereale; ouă, creier, ficat, etc. Absenţa lor aduce o boală numită *beri-beri* răspândită prin Asia, Japonia, etc.

— *Vitaminele C*, în vegetale şi fructe proaspete; lapte, ouă. Lipsa lor din alimentaţie aduce *scorbutul* (o boală caracterizată prin hemoragii ale gingiilor, slăbiciune generală fatală). S'au mai descris şi alte vitamine.

Bolile create prin absenţa de vitamine, se numesc în general boli prin *carenţă* sau *avitaminoze*.

Vital (dela lat. *vita* - vieaţă): ceea ce este esenţial vieţii; în înţeles mai larg: ceea ce este indispensabil unei acţiuni sau stări

Vitalism - doctrina Şcoalei din Montpellier (*Th. de Bordeu* şi *Barthez*) după care în fiecare individ există un „principiu vital“ deosebit de suflet şi de corp şi care conduce fenomenele vieţii.

Vitalist - partizanul unei astfel de concepţii.

www.dacoromanica.ro

voliţional (dela lat. *volo* - vreau): ceea ce este în legătură cu voinţa.

voluntarism (dela lat. *voluntas* - voinţă): concepţie care subordonează totul *voinţei*. Astfel, în *metafizică* găsim concepţia *voinţei de a trăi* a lui *Schopenhauer*; — în *psihologie* concepţia care susţine subordonarea activităţii intelectuale[1]), factorului voinţei (*Wundt*), iar în *etică*, apologia *voinţei de a putea* a lui *Nietzsche*, şi concepţia *idealismului voluntarist* a lui *Ibsen*. (Supraomul lui *Nietzsche* este *biologic*, a lui *Ibsen* este *spiritual*: sensul vieţii este *voinţa* neînfrântă de a deveni o *personalitate*).

vomismente incoercibile: vomismente (vărsături) ce survin în timpul sarcinii — şi care prin gravitatea lor (sunt frecvente, continui, femeia vomită tot ceea ce bea sau mănâncă) sunt de cele ce sunt ori fatale.

[1]) Şi afective.

Z

zoo-antrorpism (zoantropie) dela gr. *zoon* - animal şi *anthrôpos* - om): stare mentală morbidă în care unii alienaţi se cred transformaţi într'un animal, de ex. în lup (*lycanthropie*),[1]) câine, pisică etc.

zoo-anthropomophism (*zoantropomorfism*): constituţia organică monstruoasă pe care o găsim mai ales la unele personajii mitologice, ce sunt jumătate om şi jumătate animal (sirenele, centaurii, satirii, etc.)
Unii monştri se nasc cu caractere zooantropomorfice.

zoomanie (dela gr. *zoon* şi *mania* - mania): dragostea bolnăvicioasă faţă de animale.

zoophobie (dela gr. *zoon* şi *phobos* - frică): frică bolnăvicioasă de animale.

[1]) Dela c. gr. *lucos* - lup şi *anthropos* - om.

www.dacoromanica.ro

INDEX.

A. M. P. — Année méd. psychol.
A. N. — Archive de Neurol.
A. P. — Archive de Psyhol.

B. M. T. — Buletin medico-terapeutic.
B. Ph. — Bull. de la Soc. franç. de philos.

Cl. M. — Clujul medical

E. — L'Encéphale.

I. — Imago.
I. A. N. — L'inform. des alién. [et des neurol.
I. Z. F. Ps. — Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse.

J. M. F. — Journal méd-franç.
J. N. — „ de Neurol.
J. P. N. P. — „ de Psychologie norm. et path.

M. F. — Mercure de France
N. R. F. — La nouvelle revue franç.

P. Méd. — Paris médical.
Pg. M. — Progrès médical.
Pr. M. — Presse médicale.

R. F. Ps. — Revue française de psychanalyse.
R. G. S. — Rev. Génér. des Sciences.
R. I. S. — Rev. Inter. de Sociol.
R. M. M. — Rev. de Métaphys. et [de Morale.
R. N. — Rev. Neurologique.
R. P. — Rev. Psychologique.
R. Ph. — Rev. Philosophique.
R. S. M. — Rev. Sanitară Milit.
R. St. — Rev. Scientifique.
R. Şt. M. — Rev. Ştiinţ. medicale.
R. V. R. — Revista „Viaţa Românească".
Sp. — Revista „Spitalul".

BIBLIOGRAFIE.

1. Abramowsky E — Le subsconcient normal — Alcan Paris 1914.
2. Aderca F. — Mărturia unei generaţii — Ed. Naţională — S. Ciornei.
3. Adler A. — Le tempérament nerveux — Payot Paris 1926.
4. Allendy R. — Les réves et leur interprét. psychoan. — Alcan 1926.
4 a. „ „Le problème de la destinée" — Libr. Gallimard Paris 1927.
5. Amouroux. — États incompatibles avec la psychan. — R. P. — 1919.
6. Antonescu G. G. — Psihanaliză şi educaţie — Ed. Casei Şcoalelor—1928.
7. Babinsky et Dagnan-Bouveret — Émotion et hystérie — J. P. N. P. — Nr. 2 1912.
8. Ballet et Mallet. — Halluc. et dissoc. de la personnalité — E. 1923.
9. Barbé A. — Examen des aliénés — Masson Paris 1921,

www.dacoromanica.ro

10. Baudouin Ch. — Symb. de quelques rèves survenue pendant la tbc pulmon. — A. P. — 1916 T. XVI.
11. „ „ — Psyhanalise de quelques troubles nerv. — A. P. — 1916 XVI.
12. „ „ — Études des psychanalyse — Delachaux—Neuchatel. 1922.
13. „ „ — La psychol. de la suggestion et de l'autosuggestion — Delachaux — Neuchatel 1924.
14. „ „ — L'âme enfantine et la psychanalyse. — Delachaux et Niéstlé—Neuchatel 1931.
15. Bergson H. — Le rire — Alcan Paris 1925.
16. „ „ — L'énergie spirituelle — Alcan Paris 1925.
17. Berguer C. — Notes sur la langage du réve — A. P. — 1914 T. XVI.
18. „ „ — Vie de Jésus au point de vue psychologique et psychanalytique — Atar Genève 1920.
19. Bernheim H. — Automatism et suggestion — Alcan Paris 1917.
20. Binet A. — L'âme et le corps — Flammarion Paris 1920.
21. Blaga Lucian. — Orizont şi stil — Fundaţia pt. literatură şi artă „Regele Carol II" 1936 Bucureşti.
22. Bleuler — Dementia praecox (în „Handbuch der psychiatrie" prof. Aschaffenburg. — Deuticke Wien 1911).
23. Blondel Ch. — L'activité mentale selon Freud : Moi et Libido — R. Ph. — 1923 Nr. 7,
24. „ „ — La psychanalyse — Masson Paris 1924.
25. Bodin J. — Contre Freud — Masson Paris 1916.
26. Boll M. — Les facultées de l'âme déduites de l'étude des maladies mentales — M. F. — 1 Mai 1923.
27. „ „ — Le systéme du Dr. Freud. — M. F. — 1 Iulie 1924.
27 bis. Bonaparte Marie: — Edgar Poe — Denoël & Steele Paris 1932.
28. Borel A. et G. Robin — Les réveries morbides — A M. P. — 1924.
29. „ „ „ — Les réveurs éveillés — Libr. Gallimard Paris 1925.
30. „ „ „ — Réveurs au bonders morb. — J. P. N. P. — Juin 1925.
31. Borel A. et M. Cénac — L'obsession — R. F. Ps. — Nr. 4 — 1932.
32. Bos — Du plaisir de la douleur — R. Ph. — Juillet 1902.
33. Bourget P. — Physiologie de l'amour moderne — Libr. Plon Paris 1920.
34. Bouyer H. — Une psychose de „refoulement" — J. P. N. P. — 1922.
35. Bovet P. — L'instinct combatif — Delachaux - Neuchatel.
36. Bovet et Jaccard — Exemples de travail utile pendant la réve. — A. P. — Nr. 4 1905,
37. Bowen — Hérédité en psychiatrie — E. — 1924 Déc.
38. Brauchle A. — Psychoanalyse und Individual psychologie — Nr. 7085 din Reclams „Universal Bibliothek" — Leipzig.
39. Bréhier — L'act symbolique — R. Ph. — 1917 Oct.
40. Brousseau et Raeder — La psychoanalyse devant la Neuropsychiatrie américaine — E. — Nr. 6. 1922.

www.dacoromanica.ro

41. **Brunet P.** — Le rêve — Libr. Stock Paris 1924.
42. **Căhănescu** (Karlsbad) — Primul Congres de Sexualogie — Rev. „V. Adamachi" Nr. 1 1926.
43. **Capgras et Carrette** — Illusions des soises et complexe d'Oedip — E. — 1924 Nr. 6.
44. **Cellerier** — Les éléments de la vie afective — R. Ph. — Nr. 5 1926.
45. **Cénac** — De certains langages crées par des aliénés — Thèse de Paris 1925.
46. **Charcot I. M.** — Leçons sur l'hystérie — Pg. M. — Nr. 13 1885.
47. **Chaslin** — Sur le symbolisme délirante — I. P. N. P. — 1922.
48. „ — Le freudisme — J. P. N. P. — 1923.
49. **Christin** — L'ennui morbide — I P. N. P. — Nr. 3 1923.
50. **Claparède E.** — Réve utile — A. P. — Nr. 9 1910.
51. „ — Sur la fonction du rêve — R. Ph. — Paris 1916.
52. „ — Psihologia copilului — Ed. „Casa Şcoalelor" Bucureşti 1927.
53. **Claude et Biancani** — Sur un cas d'obsession génitale avec angoisse — E. — Nr. 8 1921.
54. **Claude H.** — Psychoses hystéro - émotives — P. Med. — Nr. 42 1923.
55. „ — La psychanalyse dans la thérapie d'obsess. et des impuls. — P. Med. — Nr. 3 1923.
56. „ Considér. sur la constit. schizoïde et paranoïque — E. — 1923.
57. „ — A propos d'une bouffée délirante á contenu symbolique — A. M. P. — 1923.
58. **Claude, Borel et Robin** — Démence précoce, schizomanie et schizophrénie — E. — Nr. 3 1924.
59. „ „ „ — La constitution schizoïde. — E. — Nr. 4 1924 :
60. „ „ „ — Un nouveau procédé d'investigation psychologique : l'éthérisation — E. — Nr. 7 1924.
61. **Claude et R. de Saussure** — De l'organisation inconscient des souvenirs — E — Nr. 6 1924.
62. „ „ „ —Le mécanisme de l'émotion — E. — Nov. 1924.
63. **Claude H.** — La compensation ideo-affectif — E. — Oct. 1925.
64. **Cochet** — Psychanalyse et mysticisme — R. Ph. — Nr. 20 1920.
65. **Codet** — Aperçu sur le freudisme — Pg. M. — 12 Mai 1923.
66. **Colin-Mourgue** — Les enseignements pathologiques et la signification de la psychoanalyse — A. M. P. — 1918.
67. **Cornelius** — Le mécanisme émotive des obsessions et le rôle du trauma psychique — A. N. — Nr. 1 1920.
68. „ — De l'autosuggestion dans ses rapports avec les psychonévroses. — J. P. N. P. — 1923.
69. **Corozel T.** — Vis şi nevroză (psihanaliză) — Tip. Avântul 1923.
70. **Courbon** — La convoitise incestueuse dans la doctr. freud. — E. — 1914.
71. **Crouchet.** — Les erreurs et le danger du freudisme — Pr. M. — Nr. 17 1917.

www.dacoromanica.ro

72. Danville G. — La psychologie de l'amour. — Alcan Paris 1923.
73. „ — Le mystère psychique — Alcan Paris 1925.
74. Daudet L. — Le rêve éveillé — Grasset — Paris 1926
75. Delacroix H. — Sur la stucture logique du rêve — R. M. M. Nov. 1904.
76. Delage Y. — Une théorie du rêve — R. St. — 1891.
77. „ — Une nouvelle psychose : la psychanalyse M. F. Nr. 1 1916.
78. „ — Le rêve dans la littérature moderne — R. Ph. — Mars 1920.
79. Delmas A. — La psychol. path. de la guerre — R. Ph. — Nr. 5 1920,
80. „ et M. Boll — La personnalité humaine — Flammarion Paris 1922.
81. Deonna W. — Les lois et les rythmes dans l'art. — Flammarion 1922.
82. Deschamps A. — Les maladies de l'esprit et les asthénies — Alcan 1919.
83. Dide M. et Guiraud — Psychiatrie du médecin praticien-Masson 1922
84. Dide M. — Introd. dans l'étude de la psychogénèse — Masson 1926.
85. Dubois E. — Psihonevrozele şi tratamentul lor moral—Ed. Socec. 1920.
86. Dubujadoux. — Freud et son procédé sophistique — M. F, — 1 Sept. 1922.
87. „ — Les lettres françaises et l'inconscient.—M F. — 1924.
88. Dumas C. — Traité de psychologie — Alcan Paris 1924.
89. „ — La douleur et le plaisir — R. Ph, — 1929 Nr. 3—4.
90. Dupart — Psychoan. Freud et sociologie — R. I. S. — Nr. 5 1924.
91. Dupré E. — Hystérie, mythomanie — E. — N. 3 1911.
92. Dupré et Gh. Trépsat — Les rapports du refoulement psychique et de l'émotion — E. — Nr. 1 1912.
93. „ „ — La technique de la méthode psychanalytique dans les états anx. — E. — 1920.
94. Dupré E. — Pathologie de l'imagination et de l'émotivité. — Payot Paris 1925.
95. Dwelshauvers G. — Les mécanismes subconsc. — Alcan Paris 1925.
96. „ — L'inconscient — Flammarion Paris 1925.
97. Eder. — Le bégayement considéré comme une psychonévrose et son traitement par la psychanalyse. — E. — Nr. 11 1913.
98. Ermakov. — Freud et Bleuler — A. N. — Aug. 1913.
99. Étienne Rey. — De l'amour. — Grasset Paris.
100. Évolution psychiatrique. — Psychan. psychol. clinique - Payot 1925
101. Fischer I. — L'amour et la morale — Payot 1925.
102. Fleury (M. de) — L'angoisse humaine — Paris.
103. Flournoy H. — Quelques remarques sur le simbolisme dans l'hystérie — A. P. — XVIII. 1919.
104. „ — La psychanalyse, les médecins et le public. — Forum Paris. 1924.
105. „ — Symbolisme en psychopathologie — A. P. — 1919.
105 a „ — Le caractère scientifique de la Psychanalyse — R. F. Ps. No. 2. 1932.
106. Foerster F. W. — Morale sexuelle et pédagogie sexuelle. — Libr. Bloud & Gay — Paris.

www.dacoromanica.ro

107. **Forel Aug.** — Quelques consid. pour une étude compar. des paral. motr. org. et hyst. — A. N. — 1893 Nr. 77.
108. „ — La question sexuelle. — Masson Paris 1922.
109. **Freud Anna** — Introduction à la psychanalyse des enfants. — R. F. Ps. Nr. 1. 1932.
110. **Freud S.** — Cinq leçons sur la psychanalyse — Payot Paris 1924.
111. „ — La psychopathologie de la vie quotidienne. — Payot 1924.
112. „ — Totem et tabou. — Payot 1924.
113. „ — Psychologie collective et analyse du Moi. — Payot 1924.
114. „ — Introduction a la psychanalyse. — Payot 1925.
115. „ — Trois essais sur la théorie de la sexualité. — Libr. Gallimard 1925.
116. „ — La science de rêves. — Alcan 1926.
117. „ — Le rêve et son interprétation. — Libr. Gallimard 1926.
118. „ — Un souvenir d'enfance de Léonard da Vinci. — Libr. Gallimard Paris 1927.
119. „ — Essais de psychanalyse. — Payot 1927 Paris.
120. „ — Ma vie et la psychanalyse — suivi de — Psychanalyse et Médecine. — Libr. Gallimard. Paris 1928.
121. „ — Le mot d'ésprit et ses rapports avec l'inconscient. — Libr. Gallimard. Paris 1930.
121 a „ — Délire et rêves (La „Gradiva" de Jensen). — Libr. Gallimard 1931.
122. „ — L'avenir d'une illusion. — Les éd. Denoël & Steele Paris 1932.
123. „ — Essais de psychanalyse appliquée. — Gallimard Paris 1933.
124. **Fursac (R. de.)** — Manuel de psychiatrie — Alcan.
125. **Geley G.** — De l'inconscient au conscient — Alcan 1921.
126. **Georgiade C.** — Metodele de studiu în psihologia copilului — în „Analele de psihologie" (Soc. Rom. de Cercetări psihologice) Bucureşti 1935.
127. **Genesley F.** — Physiologie de l'adolescence — M. F. - 1919.
128. **Gennep (A. van)** — La formation des légendes — Flammarion.
129. **Giran P.** — Les origines de la pensée — Alcan 1923.
130. **Goldstein.** — Étude psychanalytique d'une cas de psychasthénie grave. — A. N. — 1920 Juillet.
131. **Gottschalk A.** — Le rêve d'après Freud — A. N. — Nr. 4 1912.
132. **Grasset.** — La biologie humaine — Flammarion 1926.
133. **Guillaume P.** — Le souvenir latent de noms propres — J. P. N. P. — Nr. 2. 1925.
134. **Guiraud et Minkowscki.** — La psychiatrie — Le Monde Médical — Nr. 861 Mars (1935) Paris.
135. **Guyau J. M.** — Les problèmes de l'estétique contemporain — Alcan 1925.
136. **Havelock Ellis.** — L'inversion sexuelle — Éd. Merc. de France Paris 1921.

www.dacoromanica.ro

137. **Havelock Ellis** — L'impulsion sexuelle. — Merc. de France 1925.
138. „ „ — Le symbolisme érotique — Merc. de Fr. 1925.
139. „ „ — La sélection sexuelle chez l'homme — Merc. de France 1925.
140. **Hesnard A.** — Un cas d'aphasie de nature émotif. — J. P. N. P. — 1919.
141. „ — Les psychoses et les frontières de la folie — Flammarion. 1920.
142. „ — Le loi du symb. en psychiatrie générale — E. — 1922, Nr. 10.
143. „ — Les récents enseignem. psychol. de Freud — E. — 1921.
144. „ — L'inconscient — Doin 1923.
145. „ — La néoproductivité psychique morbide. — J. P. N. P. — 1924. Nr. 3.
146. „ — Psychanalyse et phobies génitales. — E. — 1924. Nr. 4.
147. „ — Contribution a la psychogénèse des psychoses délirantes chroniques — E. — 1924 Nr. 8.
148. „ — La relativité et la conscience de soi. — Alcan. 1924.
149. „ — La vie et la mort des instincts — Libr. Stock. Paris 1926.
150. „ — La folie, pensée organique — J. P. N. P. — 1926 Nr. 3.
151. **Janet P.** — L'automatisme psychologique — Alcan. Paris 1889.
152. „ — Quelques définitions récents de l'hystérie — A. N. — 1894 Nr. 76—77.
153. „ — La maladie du scrupule — R. Ph. — 1909 Mai.
154. „ — La psychanalyse (Rapp. au XXVI-e Congr. Internat. Méd. Londres) — E. — Nr. 9. 1913.
155. „ — La tension psychologique et ses oscillations. — J. P. N. P. — Mai 1915.
156. „ — Les médications psychologiques vol. 1. — Alcan Paris 1919.
157. „ — Les névroses — Flammarion Paris 1924.
158. „ — La médecine psychologique — Flamm. Paris 1924.
159. **Ionaşiu şi Popescu-Sibiu.** — Rolul factorilor afectivi şi psihosexuali în geneza psihonevrozelor — Sp. — 1931 Nr. 3.
160. **Jones E.** — Traité théorique et pratique de psychanalyse - Payot. 1925.
161. **Iordănescu.** — Concepţii noi asupra hysteriei. — Teză Bucureşti — 1926.
162. **Juug C.** — La psychanalyse (Rapp. au XXVII-e Congr. Internat. Méd. Londres) — E. — 1913 Nr. 9.
163. „ — La structure de l'inconscient — A P. — 1916.
164. „ — L'inconscient. (Dans la vie psychique normale et anormale) — Payot Paris) — 1928.
165. **Kostyleff.** — Freud et la traitement morale de névroses — J. P. N. P. — 1911 mars-juin.
166. „ — Freud et la problème des rêves — R. Ph. — 1911 Juillet-Dec.

www.dacoromanica.ro

167. Kostyleff — La psychanalyse appliquée à l'étude objective de l'imagination — R. Ph. 1912 Nr. 4.
168. „ — Sur la formation du „complexe" érotique. — R. Ph. — 1915.
169. Kraepelin. — Klinische psychiairie — 8-e aufl. III. Band II. Teil Verl. I. A. Barth. Leipzig 1913.
170. Kretschmer E. — Manuel théorique et pratique de psychologie médicale — Payot Paris 1927.
171. Ladame Th. — Névroses et sexualité — E. — 1913 Nr. 1.
172. „ — Compte rendu sur le Congr. „Soc. Internat. de psychol. et psychotér. méd. „(Zürich) 6—9 Sept. 1912 — J. A. N. — 1913 Nr. 8.
173. Laforgue R. — Le rêve et la psychanalyse — Maloine Paris 1926.
174. „ et Allendy. — La psychanalyse et les névroses — Payot Paris 1926.
175. Laforgue R. — L'échec de Beaudelaire (étude psychanalytique) — Denoël & Steele Paris 1913.
176. Laignel - Lavastine. — Psichogénèse d'une crise hystérique — A. M. P. — 1917 Juillet
177. „ „ et J. Vinchon. — Les symboles tradition. et la freudisme — P. Méd. — 1920 Nr. 11.
178. „ „ — La méthode concentrique dans l'étude des psychonévroses — A. Cachine. Paris 1928.
179. Laio Ch. — Les fonctions sociales de la mode — R. Ph. — 1920 Nr. 5—6.
180. „ — L'art et la vie — I. P. N. P. — 1922 Nr. 5.
181. „ — L'art et la morale — Alcan. Paris 1922.
182. „ — La beauté et l'instinct sexuel — Flammarion Paris 1922.
183. „ — L'esthétique — Alcan. Paris 1925.
184. Larguier des Bançels J. — Introduction à la psychologie — Payot. Paris 1921.
185. Laumonier. — Le freudisme — Alcan 1925.
186. Le Bon (Gustave). — Les opinions et les croyances — Flamm. Paris 1925.
187. „ „ — Lois psychologiques de l'évolution des peuples — Alcan. Paris 1922.
188. Leroy. — Les états affect. dans les halluc. liliput. J. P. N. P. 1925 Nr 2.
189. Letourneau. — Sociologie — Alcan 1913.
190. Maeder A. — Contribution à l'étude de la psychopathologie de la vie quotidienne — A. P. — 1905 Iulie—Aug.
191. „ — La langue d'une aliéné — A. M. P. — 1910 Mars.
192. „ — Sur le mouvement psychanalitique — A. M. P. — 1912.
193. „ — Psychopathol. et pathol. génèrale — E. — 1924 Nr. 3.
194. Marcu-Baiș P. — In jurul interogatorului psihanalitic — Revista Penală 1927 (Iulie—August).
195. Marie P. — Traité international de psychologie pathologique — Alcan.

www.dacoromanica.ro

196. Marinescu G. — Introducere în studiul psihanalizei — R. G. S. — 1923 Nr. 15—16.
197. „ — Critica teoriei freudiene — R. G. S. — 15—39 Sept. 1923.
198. „ — Spiritism şi metapsihism — Publ. Academiei Române — Cultura Naţională Bucureşti 1926.
199. Mauclair C. — La magie et l'amour — Libr. Ollendorff.
200. „ — De l'amour physique — A. Michel Paris.
201. Maurichеau-Beauchant. — L'instinct sexuel avant la puberté. — J. M. F. — Apr. 1912.
202. „ „ — Les troubles de l'instinct sexuel chez les épileptiques — J. M. F. 15 Aprilie 1912.
203. „ „ — La fausse incontinence — P. Méd. 1922.
204. Metschinokoff E. — Essais optimistes — Maloine, Paris 1914.
205. Meunier — Conséquences et applic. de la psychologie-R. Ph, 1912 Nr. 1.
206. Michaelis E. — Freud, son visage et son masque — Rieder — Paris 1932.
207. Mignard-Montssut. — Un délire de compensation — E. — 1924 Nr. 10.
208. Minkowsky — Recherches sur le rôle des „complexes" dans les manifestations morbides des aliénés — E. 1922. Nr. 4—5.
209. „ et Maeder. — La schizophrénie — E. — 1924.
210. Minovici M. et, Westfried. — La médecine légale devant la psychanalyse — Masson. Paris 1926.
211. Minovici M. et C. Vlad. — La responsabilité du déliquant. — Annales de Médecine Légale. Nr. 6 1932.
212. Moldovan M. — Doctorul Freud şi psihologia inconştientului — Tip. Lucia — Bucureşti.
213. Montet Ch. de — L'état actuel de la psychanalyse — A. N. 1912 Nr. 3-4.
214. Mourgue R. — Une exposé récent de la psychanalyse — R. M. M. 1922 Nr. Pag. 85.
215. Nacht S. — Psychanalyse de psychonévroses et des troubles de la sexualité — Libr. F. Alcan Paris 1935.
216. Narly C. — Patru mari educatori: „J, Locke, V. Conta, S. Freud şi G. Kerschensteiner" — Ed. Cult. Rom. Bucureşti 1933.
217. Nathan M. — Les psychoses évitabiles — Flammarion Paris 1929.
218. Neuman J. — Psihologia unei sinucideri (studiu psa. al romanului: Bacalaureatul elevului Gerber, de Torberg) — Tip. Eminescu Bucureşti.
219. „ — Studiu psihanalitic asupra romanului *Adela* de G. Ibrăileanu Tip. Cartea Rom. Bucureşti 1934.
220. Nyström A. — La vie sexuelle et ses lois — Vigot Paris 1921.
221. Odier Ch. — Apropos d'une cas de contracture hystérique — A. P. 1912 XIV.
222. Ombredanne A. — La psychanalyse et la problème de l'inconscient — R. Ph. 1922 Nr. 3—4, 5—6.

www.dacoromanica.ro

223. **Pădeanu, C-tinescu şi Gorcea.** — Injecţii intravenoase cu eter alcool, ca metodă de diagnostic diferenţial între demenţa precoce propriu zisă şi schizomania constituţională — Sp. 1925 Nr. 10.
224. **Pandrea P.** — Psihanaliză judiciară. Ed. Cultura Rom. Bucureşti 1934.
225. **Parcheminey G.** — L'hystérie de Conversion — R. F. Ps. Nr. 1. 1932.
226. **Parhon C. I.** — Consider. asupra turb. nerv. consecutive hipnotismului extramedical şi rău întrebuinţat — R, Şt. M. 1901 Nr, 5—6,
227. „ — Obiectul neuropathol şi psihiatriei — Ed. Cult Buc. 1913.
228. „ şi Odobescu — Sur un syndrom psychoendocr. — E. Nr. 6. 1914.
229. „ — Directive generale — Ed. Viaţa Românească 1924 Iaşi.
229. a **Pascal C.** — Chagrins d'amour et psychoses — Dorn 1935.
230. **Paulhan Fr.** — La substitution psychique — R. Ph. — 1917 Oct.
231. „ — Les transformations sociales des sentiments — Flammarion Paris 1920.
232. „ — Sur le psychisme inconscient — J. P. N. P. 1921 Nr. 2 (jan-febr.)
233. „ — Les tendances — R. Ph. — 1922.
234. „ — Tendances et faits psychologiques. — J. P. N. P. 1922 Nr. 5
235. **Paulsen Fr.** — Introducere în filozofie — Public. Casei Şcoalelor — Bucureşti 1922.
236. **Perelman A.** — De la dipsomanie — E. — 1914,
237. **Peres** — La pensée symbolique — R. Ph. — 1916 Febr.
238. „ — La psychan. et les formes supér. de l'idealité — R.Ph. — 1917.
239. **Pfister O.** — La psychanalyse au service des éducateurs — E. Birscher Berne 1921.
240. „ — Au vieil Évangile par un nouveau chemin — E. Birscher Berne 1921.
241. **Piaget** — La pensée symb. et la pensée de l'enfant - A. P. - Nr. 77, 1922.
242. **Piéron H.** — Question de le mémoire affective — R. Ph. — 1902 Dec,
243. „ — Une adaption biologique du freudisme au psychonévroses de guerre — J. P. N. — Nr. 1 1921.
244. **Pop Maxim.** — Psihanaliza şi ştiinţele criminale. — Colecţia „Gând Românesc" Cluj 1935.
245. **Popescu-Sibiu I.** — Psihologia psihonevrozelor — Sp. — Nr. 1 1933.
245. a „ — Mediul interior din punct de vedere psihologic şi psihoterapeutic. — Comunica la al XIII-ea congres de Neuropsihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie (Bucureşti 1932 Oct.)
246. „ — Fata de azi la lumina psihanalizei — Rev. Română de Psihanaliză Nr. 1 1935. Bucureşti.
246 a „ — Geneza socială a ereditătii psihologice. — Publ. în Buletinul 1935, al Spitalului de boli mentale şi nervoase Sibiu.

www.dacoromanica.ro

246 b **Popescu-Sibiu I.** — Considerațiuni psihanalitice asupra creațiunii literare. — Comunic. făcută la al XIII-lea congres de Neuropsihiatrie. Psihol. și Endocrinologie (Sibiu 1933 Sept.)

247. **Porot et Hesnard.** — La domaine psychologique — A. M. P. T. XIX 1913.

248. „ „ — Psychiatrie de guerre — Alcan. 1919.

249. **Poyer** — La psychologie des caractères. — R. Ph. — 1921 Nr. 5—6.

250. **Preda G.** — Considerațiuni asupra psihoterapiei moderne — R. Șt. Med. 1912 Nr. 4.

251. „ — Compte rendu sur le Congrès de Zürich 1912 — R. Șt. M Nr. 8—9 1912.

252. „ **și Popescu-Sibiu.** — Asupra diagnosticului în psihonevroze — Comunic. la al X-lea Congr. de Neuropsih. Psihologie și Endocrin. Iași, 12—14 Oct. 1930.

252 a „ „ — Sentimentul inferiorității organice de bătrâni — Publ. în Noua Revistă Medicală Nr. 1—2 (1934).

252. b „ „ — Asociația liberă în stările delirante Publ. în Buletinul 1935 al Spit. de boli mentale și nervoase Sibiu.

253. **Rădulescu-Motru C.** — Curs de psihologie — Ed. „Cultura Națională" București 1923.

254. „ — Personalismul energetic — Ed. Casei Școalelor 1927 București.

255. „ — Vocația factor hotărâtor în cultura popoarelor. Ed. Casei Școalelor București 1932.

256. **Ralea M.** — Ipoteze și precizări — Ed. V. Românească 1927.

257. **Ralph J.** — Connais-toi par la psychanalyse — Payot Paris 1924

258. **Rank O.** — La volonté du honheur — Stock. Paris 1934.

259. **Régis et Hesnard** — La doctrine de Freud et de son école — E. 1913.

260. „ — La psychanalyse des névroses et des psychoses Ed. Alcan Paris 1922.

261. **Régis. E.** — Précis de psychiatrie — O Doin Paris 1923.

262. **Reich W.** — La crise sexuelle — Soc. Internat. Paris 1934.

263. **Retezeanu G. G.** — Visele și demența precoce — Teză Cluj 1928.

264. **Ribot Th.** — Les mouvem. et l'activité inconsc. — R. Ph. Nr. 7 1912.

265. „ — La logique affective et la psychanalyse — R. Ph. Nr. 8. 1914

266. „ — La pensée simbolique — R. P. Nr. 5, 1915

267. „ — La logique des sentiments — Alcan Paris 1920.

268. „ — Essais sur l'imagination créatrice — Alcan 1921.

269. „ — Problèmes de psychologie affective — Alc, Paris 1924.

270. „ — L'érédité psychologique — Alcan Paris 1925.

271. „ — La psychologie des sentiments — Alcan Paris 1925.

272. **Richet Ch.** — Essai de psychologie générale — Alcan Paris 1919.

273. **Riwers W. H. R.** — L'instinct et l'inconscient — Alcan Paris 1926.

www.dacoromanica.ro

274. **Robin G.** — Les haines familiales — Libr. Gallimard Paris 1930.
275. „ — L'enfant sans défauts — Flammarion Paris 1930.
276. **Romains F.** — Aperçu de la psychanalyse — N. R. F. Nr. 1 1922.
277. **Roux I.** — L'instinct d'amour — Baillière Paris.
278. **Saussure (R. de)** — Raisonnements par assonance verbale — A. M. P. — Dec. 1923.
279. „ — La valeur scientifique de la psychanalyse. — E. — 1924 Nr. 8.
280. „ — Psychanalyse et éducation — R. F. Ps. — Nr. 3 1932.
281. **Schittlowschi.** — Considérations générales sur la psychanalyse — P. Méd. 21. Oct. 1922.
282. **Schmiergeld et Provotelle.** — La méthode psychanalytique et les „Abwehrs-psychosen" de Freud — J. N. — 1908 Nr. 7—8.
283. **Seillière E.** — Psychanalyse freudienne ou psychologie impérialiste ? — F. Alcan Paris 1928.
284. **Sellars R. W.** — L'âme, la cerveau et la conscience — B. Ph. Nr. 1 1923.
285. **Speranția Eug.** — Factorul ideal — Tip. Bereș C. — Oradea 1929.
286. „ — Fenomenul social ca proces spiritual de educație. — Tip. Bereș C. — Oradea 1930.
287. **Stănescu I.** — Psihanaliza în vederile medicinii legale. — Tip. „Cultura" București 1933.
288. **Stekel W.** — Nervöse Angstzustände und ihre Behandlung — U. u. Schwarzenberg Berlin 1912.
289. **Stocker A.** — Essai psychoanalytique sur la „Cruche cassée" — E. — Febr. 1921
290. **Stoddart.** — Origine psychique des certains affections de nature organique — E. — Nr. 10. 1922.
291. **Tassy E.** — L'activité psychique — Alcan Paris 1925.
292. **Thibaudet.** — Psychoanalyse et critique — N. R. F. — 1 Apr. 1921.
293. **Toulouse.** — L'art de vivre — E. Fasquelle Paris 1925.
294. **Trenel.** — La démoce précence ou schizophrénie d'après la conception de Bleuler — R N. — 1912 Nr. 9.
295. **Trepsat.** — Du traitem. des états anx. par la méth. psychoan. — E. — 1920.
296. **Urechia C. și G. Retezeanu.** — Psihanaliza și orientarea profesională. (Un caz de alegerea profesiunii în scop criminal). — Rev. Cl. M. — Nr. 1. 1929.
297. **Vachet P.** — Le pensée qui guérit — D. Grasset. 1921.
298. **Vaschide N.** — Le sommeil et les rêves — Flammarion Paris 1926.
298a **Vianu Tudor.** — Arta și Frumosul — Tip. „Bucovina" Torouțiu București 1931.
299. **Vinchon F.** — L'art et la folie — Stock Paris 1924.
300. **Vlad C.** — Contribuțiuni la studiul tratamentului psychoanalitic. — Teză București 1923.

www.dacoromanica.ro

301. Vlad C.— Preferința marginală în turb. parapatice — Sp. — Nr. 1. 1923.
302. „ — Fenomenul Schwartz-Meyer. Nystagmul. Analogii psihice — Sp. 1924. Nr. 1.
303. „ și Paulian. — Narcismul și turb. funcționale — Sp. 1924 (-25.)
304. „ — Idei impulsive de sinucidere — R. S M. — Nr. 7—8 anul XXIII.
305. „ — Ceva despre demența precoce — R. S. M. — Nr. 1—2 1924.
306. „ — Tratamentul psihanalitic — B. M. T. — Nr. 2. 1924.
307. „ — Difus. nerv. și simbolism — B. M. T. — Nr. 3. 1924.
308. „ și Bistriceanu. — Regresiunea afazică — Sp. — 1925.
309. „ — In domeniul inconștientului (psiho-analiză) — Ed. „Lumina" 1926.
310. „ — Aspecte psihanalitice (iubire, ură și frică) — C. Rom. București.
311. „ — Mihail Eminescu din punct de vedere psihanalitic — Ed. C. Românească București 1934.
312. „ — Corelațiile între vis, artă și nevroză — R. V. R. Nr. 1. 1935.
313. „ — Lenore (Psychoan. Beitraege zum Studium des Brudergespentsproblems) — Tip Grassiany București 1935.
314. „ — Mâinile Lady-i Macbeth (despre obsesii) — Rev. Rom. de Psihanaliză. București Nr. 1. 1935.
315. Vocabulaire philos. — Bull. de la Soc. franç de philosophie.
316. Wallon H. — La consc. et la vie inconsc. — J P. N. P. — Nr. 2. 1920.
317. „ — Le problème biol. de la consc. — R. Ph. — Nr. 3—4. 1921.
318. „ — Psychologie pathologique — Alcan 1925.
319. Weber R. — Petit psychologie (dediée à Freud) — A. N. — Nr. 1. 1912.
320. Wechsler — Quelques rémarques sur la psychopathologie de l'indécision — J. P. N. P. — 1922.
321. Wittels Fr. — Freud — Alcan 1925 Paris.
322. Wundt W. — Psychologie psychologique. Vol. 1 — Alcan 1886.
323. Zulliger Hans. — La psychanalyse a l'école — Flammarion Paris 1930.
324. Zweig Stefan — Freud — Libr. Stock. — Paris 1932.

Pentru întocmirea vocabularului:

325. Diaconovich C. — Enciclopedia Română — Ed. Krafft — Sibiu 1904.
326. Dugas L. — Vocabulaire de psychologie — Libr. Hachette Paris 1920.
327. Lalande A. — Vocabulaire technique et critique de la philosophie (2 vol.) — Alcan Paris 1928.
328. Larousse médical illustré — Libr. Larousse — Paris 1928.
329. „ (petit illustré) — „ „ — „ 1928.
330. Șăineanu L. — Dicționar universal al limbei române — Ed. „Scrisul Românesc" — Craiova — (ed. a V-a).
331. Scurtu A. — Dicționar științific — Ed. Minerva — București — 1915.

www.dacoromanica.ro

CUPRINSUL

Pagina

Prefaţa (la ediţia Ia) 3
Introducerea 11
Definiţia psihanalizei 19

CAPITOLUL I.

Istoricul psihanalizei. Precursorii psihanalizei: *Charcot, Ribot, Bergson, Janet, Le Bon, H. Ellis, etc.* Primele lucrări de psihanaliză: *Breuer, Freud.* — Cum s'a născut ideea unei psihanalize terapeutice: — Şcoala psihanalitică. — Periodicele şi revistele de psihanaliză. — Psihanaliza în Franţa, Elveţia, Germania, Anglia, Italia, Rusia, Suedia, Danemarca, Olanda, Ungaria, Polonia, Spania, India, America şi România 20

CAPITOLUL II.

Principiile psihanalizei. — *Psihicul* e o modalitate de manifestare a energiei universale, printr'un complex de tendinţe şi în continuă mişcare. — Teleologismul intrapsihic: orice act psihic este determinat de o cauză (psihică sau organică) latentă sau manifestă. — Elementul afectiv stă la baza psihodinamismului. — Geneza vieţii afective. — Psihologia afectivă, hedonică. — Inconştientul ca bază a intregii vieţii ps hice. — Psihosexualitatea cuprinde aproape întreaga activitate a vieţii psihice. — Procesele mentale infantile stau la baza întregii desvoltări ulterioare ale vieţii psihice a individului. — „Copilul estetatăl adultului"; ce n'a fost, nu poate deveni . . 35

CAPITOLUL III.

Aspectele doctrinei psihanalitice.

A) Psihologia inconştientului. — *Istoricul* acestei probleme. - Diversele teorii asupra inconştientului. — Concepţia psihanalitică a inconştientului: conştientul nu este deloc egal cu vieaţa psihică. — Afectivitatea şi inconştientul: criteriul afectivităţii (sensibilităţii) este criteriul vieţii sub toate formele ei. — Nu există indiferenţă afectivă („Null-punkt" *Wundt*).

www.dacoromanica.ro

Pagina

Geneza inconștientului: apare odată cu cea mai elementară organizație psihică conștientă. — Dublul aspect al inconștientului: biologic și social.

Conținutul inconștientului. — Concepția psihanalitică a conștientului — Apetențe posesive și oblative. — Eul individual și social. — Principiul plăcerii și principiul realității. — Utilul social.

Raporturile dintre conștient și inconștient. — Organizația structurală și funcțională a acestor două sisteme psihice: cenzura, refularea și rezistența. — Complexele ideo-afective 42

B) Psihosexualitatea. — Geneza instinctelor — Tropismele — Instinctul și afectivitatea — Definiția instinctului. — Instinctul sexual: impulsie de evacuare, impulsie de reproducere, concepția psihofiziologică, concepția tumescenței și detumescenței. — Concepția psihanalitică (teoria lui libido): sexualitatea nu apare la pubertate, ci din primele zile ale copilăriei — Sfera noțiunii de „sexual" este mult mai mare decât aceea a noțiunii de „genital".

Importanța psihosexualității. — Evoluția ontogenică normală și patologică a instinctului sexual. — Constituția sexuală. — Zonele erogene. — Faza sexualității latente. — Pubertatea. — Viața afectivă a copilului și sexualitatea. — Educația socială și sexualitatea în general. — Heterosexualitatea. — Fixările. — Regresiunile. — Cauzele acestor anomalii evolutive 65

CAPITOLUL IV.

Căile deviate ale tendințelor împiedecate (adică ale „complexelor") în elaborarea lor. — Legea caducității a lui *Thorndicke*. — Legea interiorizării 99

CAPITOLUL V.

Greșurile. (Die Fehlleistungen, actes manquées) — Concepția clasică a lapsurilor și în general a actelor greșite. — Concepția lor psihanalitică — *Lapsurile* — Dispersiunea atenției — Mecanismele lapsului: substituția, diformația, interferența a două idei (tendințe antagoniste: *purturbantă* (inconștientă, latentă) și *perturbată* (conștientă, manifestă). — Lapsus linguae, lapsus calami. — *Erorile de lectură* (falsă lectură). *Falsă audiție* — *Uitările momentane* — *Actele accidentale*. — Toate aceste greșuri au un conținut, un *sens psihologic* și o semnificație proprie 102

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL VI. Pagina

Visele. — Istoricul problemei viselor. — Factorii genezici ai visului: excitanţii sensoriali externi, interni, excitanţi organici (cenestezici) şi psihici. Concepţia psihanalitică a visului: *visul este realizarea halucinatorie compensatrice, a unei tendinţe intens afective reprimate.*

Organizaţia structuală a visului: conţinut *latent* (real - inconştient) şi conţinut *manifest* (aparent - v i s u l propriu zis). — Organizaţia funcţională a visului: travaliul oniric, mecanismele visului (condensarea, deplasarea, dramatizarea, elaborarea secundară). — Vise clare (infantile), vise clare dar absurde, vise incoerente, obscure. — Visul şi gândirea primitivă. — Gândirea simbolică şi magică. — Simbolismul oniric, erotic. — Psihologia visului: afectivitatea, memoria şi logica în vis. — Interpretarea psihologică şi psihanalitică a viselor (onirоanaliza) 113

CAPITOLUL VII.

Psihonevrozele. — Consideraţiuni generale asupra psihonevrozelor. — Importanţa concepţiei psihologice asupra problemei psihonevrozelor: *Janet, Bergson, Blondel, Bleuler, Adler, Freud.* — Nervozitatea comună. — *Simptomul psih nevrotic are o semnificaţie afectivă personală.* — Mecanismele şi elaborarea psihonevrozelor: condensarea, deplasarea (transfertul sau substituirea accentului afectiv), dramatizarea, simbolizarea, importanţa „complexelor". — Etiologia psihonevrozelor şi *sexualitatea.* — Clasificarea psihanalitică a psihonevrozelor: 1 nevroze *actuale* (neurastenia esenţială, nevroza anxietăţii, ipocondria); 2 *psihonevrozele*: a) *isteria* (mecanismele ei, importanţa dublei funcţiuni a organelor: organic şi erotic — a „zonelor erosene"; — isteria de conversiune sau nevroza de transfert a lui *Freud*, isteria de nelinişte şi isteria de fixare), — b) *nevrozele obsesionale* (*fobiile, obsesiile*). — Impotenţa (sexuală) de natura psihogenă. — Frigiditatea psihogenă (rolul desvirginării). — Diverse monomanii: dipsomania, kleptomania. — Nevrozele de războiu: isteria de războiu şi nevroza anxietăţii. — Epilepsia. — Concepţia psihanalitică a psihozelor: demenţa precoce (schizomania — autismul) paranoia. — Afecţiuni şi simptome, care pot avea origină psihică: vaginismul, băiguiala, vomismentele incoercibile, dermatozele (prurit genital, anal, etc.), accidentele nervoase ale menstruaţiei, epistaxisul, constipaţia, strabismul (isteric) 138

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL VIII. Pagina

Perversiuni psihosexuale. — Cauzele perversiunilor psihosexuale. — *Obiectul* sexual. — *Scopul* sexual.

1. Perversiuni care au *alt obiect sexual*:

Homosexualitatea (uranismul, la femei: tribadismul, lesbianismul, saphismul). — Diverse concepţii emise asupra homosexualităţii: teoria *inversiunii*, a lui *Freud*. — Homosexualii *definitivi, amfigeni şi ocazionali*. — Homosexualitatea *latentă*.

Pederastia. — Gerontofilia. — Sodomia (bestialitatea).

2. Perversiuni care au *alt scop sexual*:

Perversiuni prin *transgresiune anatomică*: suprastimarea obiectului sexual (cristalizare — *Stendhal*): cunilincţie, anilincţie, fetişism.

Perversiuni prin *opriri* (*fixări*) sau *regresiune*: plăcerea vizuală (voyeur-i — myxoscopie — exibiţionism), plăcerea bucală. — Sado-masochismul, flagelaţia. — Perversiunea plăcerii ano-rectale. — Plăcerea urinară, masturbaţia.

Importanţa punctului de vedere psihologic în explicarea mecanismelor perversiunilor psihosexuale 194

CAPITOLUL IX.

Fenomenul sublimării. — Teoria *simbolismului*. — Simboluri universale şi personale. — Simbolismul gândirii primitive şi infantile. — Socializarea instinctelor. — Instinctul nutriţiei. — Instinctul agresiv (combativ). — Instinctul sexual. — Modalităţi de sublimare:

a) forme (căi) inferioare de sublimare: curtea, flirtul, dansul, ornamentaţia, găteala, moda, amorul, nudismul;

b) forme (căi) superioare de sublimare: opere literare, spiritul comic, folklorul, muzica 208

CAPITOLUL X.

Psihanaliştii disidenţi. — Problema psihosexuală este una din cauzele principale ale disidenţelor.

A. Adler: teoria egotismului — instinctul de dominaţie — principiul puterii — sentimentul inferiorităţii organice.

C. Jung: introversiune (instinctul personal) şi extraversiune (instinctul sexual).

Otto Rank: principiul spiritual — Eul, reprezentant al forţei cosmice primitive — voinţa creatoare — importanţa conştiinţei — psihoterapia constructivă 226

www.dacoromanica.ro

CAPITOLUL XI. Pagina

Psihanaliza, ca metodă terapeutică. — Terapia psihologică. — Importanța examenului somato-psihic. — Etatea. — Profesiunea. — Sexul. — Indicațiunile terapeutice ale psihanalizei. — Condițiile de vindecare din partea bolnavului și din partea medicului psihanalist. — Scopul terapeutic al psihanalizei.

Metodele terapeutice ale psihanalizei:

1. Metoda *asociației libere* a lui *Freud.*
2. Metoda *asociației verbale* a lui *Jung-Riklin*; metoda lui *Rohrschach.*
3. *Interpretarea viselor* (oniroanaliza).
4. Diverse modalități de *„lichidare a complexelor"*: condamnarea, viața sexuală, sublimarea, sugestia, ipnoza.

Durata tratamentului. — Rezultatele terapeutice . . 231

CAPITOLUL XII.

Domeniile extramedicale ale psihanalizei. — Psihanaliza în *literatură* și *artă.* — Psihanaliza și *filosofia.* — Concepția psihanalitică în *estetică*, în *sociologie*, în *psihologie, etică*, în *pedagogie* și *orientarea profesională.* — Psihanaliza *criminalistică* și *judiciară.* — Concepția psihanalizei despre *religie.* — Influențele psihanalizei în *curentele politice* 247

Vocabular medico-psihologic (pentru termenii tehnici). . 269

Bibliografia 305

www.dacoromanica.ro

DIN LUCRĂRILE AUTORULUI.

Lucrări:

Doctrina lui Freud. (Psihanaliza). — Teză de doctorat (Iaşi—1927). Ed. II-a (292 pâg.) premiată de Academia Română (1932). — Tip. S. M. I. Nr. 2 „Principele Carol" Sibiu.

Comunicări prezentate la al X-lea Congres al Societ. Rom. de Neuropsihiatrie, Psihologie şi Endocrinologie (Iaşi, 12-14 Oct. 1930).

Asupra diagnosticului în psihonevroze — în colab. cu D. *Dr. G. Preda* (16 pag.). — Publ. în Revista „Spitalul" Nr. 1 din 1932.

Rolul factorilor afectivi şi psihosexuali în geneza psihonevrozelor (20 pag.) — în colaborare cu D. *Dr. L. Ionaşiu* — Publ. în Revista „Spitalul" Nr. 3 din 1931.

Munca, metodă de tratament la bolnavii mentali (25 pag.) — în colaborare cu D. *Dr. L. Ionaşiu* — publ. în Revista de Igienă Socială Nr. 9 din 1931.

Psihologia psihonevrozelor (16 pag.) — Publ. în Rev. „Spitalul" Nr. 1 din 1933.

Comunicări prezentate la al XI-lea Congres al Soc. Rom. de N. P. P. E. (Diciosânmartin, 4—5 Oct. 1931).

Bazele psiho-energetice ale psihologiei normale şi patologice.

O explicaţie psiho-energetică a mecanismelor psihoterapeutice.

Valoarea pedagogică (profilactică) a psihanalizei în cadrul igienei mentale.

Comunicări prezentate la al XII-lea Congres al Soc. Rom. de N. P. P. E. (Bucureşti, 16-19 Oct. 1932).

Mediul interior din punct de vedere psihologic.

Rolul inhibiţiilor în igiena (educaţia) socială.

Comunicări prezentate la al XIII-lea Congres al Soc. Rom. de N. P. P. E. (Sibiu, 17—19 Sept. 1933).

www.dacoromanica.ro

Sentimentul inferiorității organice la bătrâni — în colaborare cu D. *Dr. G. Preda* — Publ. în Noua Revistă Medicală Nr. 1—2 din 1934.

Cercetări de psihologie experimentală la alienați — în colaborare cu *D. Dr. G. Preda, S. Cupcea și Dosios.*

Considerațiuni psihanalitice asupra creațiunii literare.

Comunicări prezentate la al XIV-lea Congres al Soc. Rom. de N. P. P. E. (Cluj, 14-16 Oct. 1934).

Asociația liberă în stările delirante — în colab. cu D. Dr. *G. Preda* — Publ. în Buletinul Spit. de boli mentale și nervoase din Sibiu 1935.

Geneza Socială a ereditățli psihologice. Publ. în Buletinul Spit. de boli mentale și nervoase din Sibiu 1935.

Conferințe:

Psihanaliza lui Freud (La Reuniunea Stiințifică medico-militară — Iași, 1927) Revista Sanit. Mil. Nr. 11 din 1927.

Aspectul psihologic al psihonevrozelor (La Reuniunea Științifică medico-militară — Botoșani, 1928) Rev. Sanit Mil. Nr. 4-5 din 1928.

Vieața afectivă și psihosexuală în raport cu turburările mentale (*idem — 1928*). Rev. Sanit. Mil. Nr. 11-22 din 1928.

Dare de seamă asupra celui de al X-lea Congres român de Neuropsihiatrie, Psihologie și Endocrinologie 1930. — (La Reuniunea științifică medico-militară — Sibiu).

Psihanaliza lui Freud (La Fundația Carol I — București 1932).

Fata de azi în lumina psihanalizei (Brăila 1934). — Publ. în Rev. Rom. de Psihanaliză Nr. 1 — 1935.

Nervozitatea ca fenomen social (La Universitatea Populară „N. Iorga" Vălenii-de-Munte, 1934) — Publ. în Rev. „Progres și Cultură" din Tg. Mureș Nr. 8—9 1934.

Elemente patologice în literatura modernă. (In cadrul Asoc. Asistenților universitari — la Facult. de Medicină Iași — 1935).

Problema pornografiei literare în cadrul igienei sociale (La Univ. Pop. „N. Iorga" Vălenii-de-Munte" — 1935).

Fenomenul dela Maglavit (La Soc. de Neuropsihiatrie, psihologie și endocrinologie, filiala Sibiu. — 1935.)

Manifestările patologice ale omului normal (La Univ. Pop. „N. Iorga" Vălenii-de-Munte. — 1936).

www.dacoromanica.ro